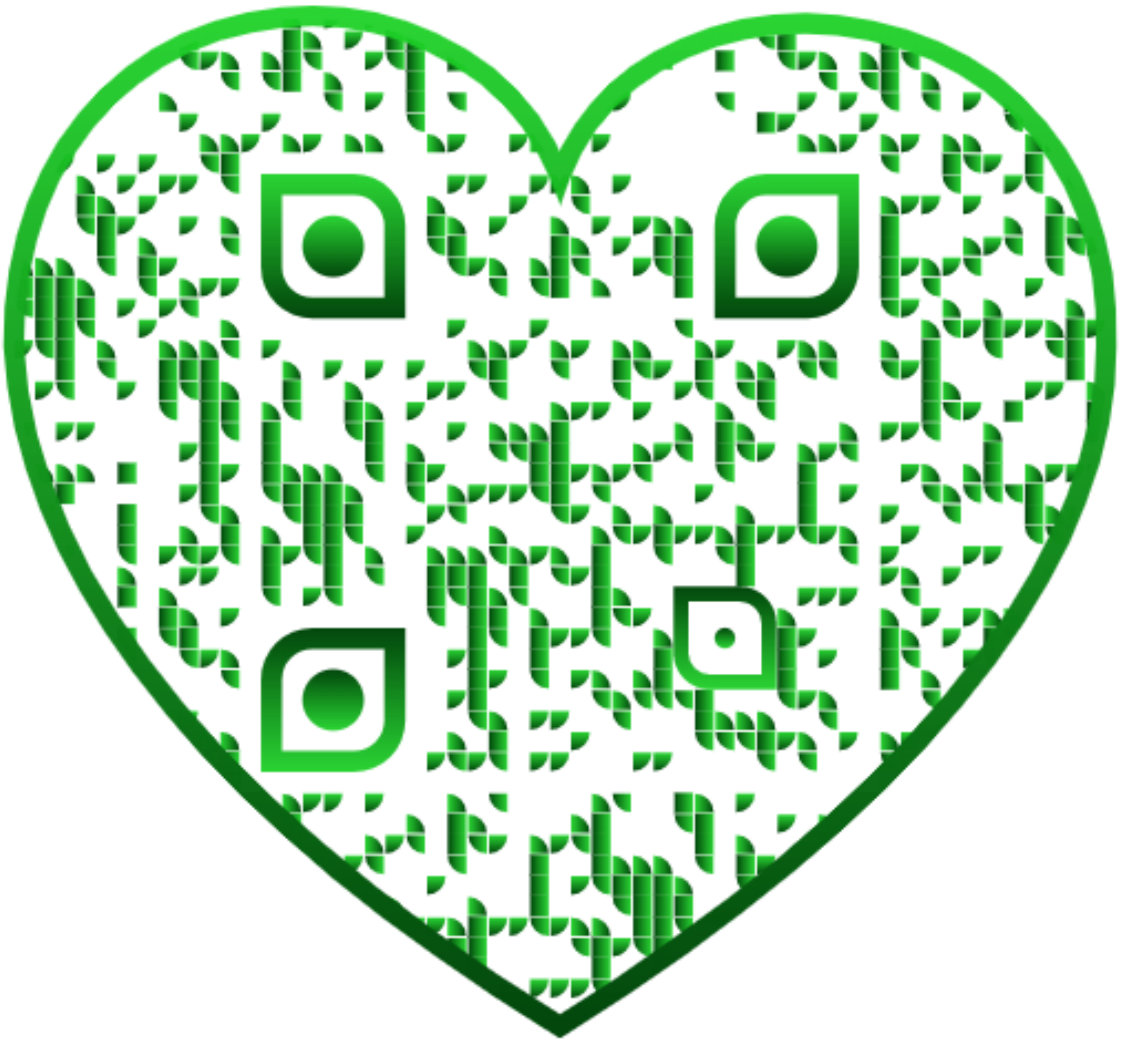
DR. LOUIS DE BROUWER m.d.

VACCINATION :
ERREUR MÉDICALE DU SIÈCLE

DANGERS ET CONSÉQUENCES

Louise Courteau
ÉDITRICE



DR. LOUIS DE BROUWER m.d.

VACCINATION : ERREUR MÉDICALE DU SIÈCLE

Dangers et conséquences

Louis Courteau
éditrice

©Louise Courteau, éditrice inc.

Dépôt légal : Premier trimestre 1997

ISBN 2-89239-183-0

TABLE DES MATIÈRES

BIOGRAPHIE DE L'AUTEUR

Les thèmes traités

INTRODUCTION

CHAPITRE 1 - LA MIRIFIQUE DÉCOUVERTE DU PRINCIPE DE LA VACCINATION

L'ensemble du système vaccinaliste repose sur l'expérience réalisée par Jenner sur une seule personne !
Quelques notions essentielles à propos du système immunitaire
Une mémoire non évidente, restreinte et limitée dans le temps
Toutes les espèces animales sont des réservoirs à virus et rétrovirus
La virulence apparaît en cas de transfert d'une espèce à une autre

CHAPITRE 2 - L'ORIGINE DES VACCINATIONS

Pasteur
Jenner
La déclaration d'un Ministre étranger intelligent
On peut affirmer qu'il existe aujourd'hui des maladies engendrées par les vaccinations multiples - Pour en terminer avec Jenner

CHAPITRE 3 - LES PRÉCURSEURS DE PASTEUR

Un peu d'histoire sur ceux qui ont été plagiés ou volés
Un peu d'histoire
TOUSSAINT, Henri, professeur à l'école vétérinaire de Toulouse
GALTIER, Pierre Victor, vétérinaire, professeur à Lyon (non cité dans les dictionnaires et encyclopédies)
HAUY, René Just, (1743-1822), minéralogiste, créateur de la cristallographie
APPERT, François, (1750-1841), industriel, né à Châlons-sur-Marne
SPALLANZANI, Lazzaro, (1729-1799), chirurgien et naturaliste italien
Résumé
La légende pasteurienne : une explication
La légende pasteurienne : le personnage
Pasteur, l'homme

CHAPITRE 4 - PASTEUR : SON ŒUVRE, SES PRÉTENDUS TRAVAUX ET DÉCOUVERTES

Découverte de la constitution dissymétrique de la matière vivante
Le principe de la fermentation, la génération spontanée et le microbisme

CHAPITRE 5 - ÉTUDES EXPÉRIMENTALES DU PROFESSEUR ANTOINE BÉCHAMP : EN QUOI IL S'OPPOSE AU MICROBISME DE PASTEUR

Antoine Béchamp : le grand savant méconnu, volontairement ignoré par Pasteur et ses disciples
La maladie du charbon des moutons : la fameuse expérimentation réalisée à Pouilly-le-Fort
La maladie de la rage

CHAPITRE 6 - LES ADEPTES DE LA THÉORIE VACCINALE : LES FIDÈLES DE JENNER ET PASTEUR, LA «MAFIA» VACCINALISTE

L'affaire du sang contaminé
L'Institut Pasteur
L'Institut en chiffres

CHAPITRE 7 - LES RESPONSABLES D'UNE GÉNÉRATION GÉNÉTIQUEMENT FRAGILISÉE

Les vaccinations, facteurs de dégénérescence de l'espèce humaine
La non-innocuité des vaccins : un mythe
Étude des principaux vaccins mis sur le marché
Le vaccin antivariolique
La vaccination antirabique
La vaccination contre la tuberculose
Sans commentaires !
Le sérum et le vaccin antitétaniques
Le vaccin D.T. TAB Pasteur
Le vaccin antidiphtérique
Le vaccin contre le choléra
Le vaccin contre le typhus
Le vaccin Tétracoq et Pentacoq
Le vaccin ROR (rougeole, oreillons, rubéole)
Le vaccin contre l'hépatite B
Les grandes dates de la vaccination contre l'hépatite B
Le vaccin contre la grippe
Le vaccin contre la poliomyélite

CONCLUSION

ANNEXE 1

Le discours d'un Ministre belge de la Santé en 1903

ANNEXE 2

Texte du Dr Jules Vinderogel, paru dans la revue Le Médecin, en septembre 1911

ANNEXE 3

Compte rendu du docteur H. Boucher, à la suite du congrès de la Ligue Internationale Antivaccinale tenu À Francfort les 8 et 9 septembre 1911

ANNEXE 4

La génération de la levure de bière et de la levure lactique, selon Pasteur

ANNEXE 5

La mauvaise foi de Pasteur telle qu'illustrée par Antoine Béchamp
L'analyse aéroscopique des poussières de l'air
Matières organiques ambiantes

ANNEXE 6

L'imposture de Pasteur telle que dénoncée par Béchamp
L'expérience de Pasteur sur l'urine
L'expérience de Pasteur sur le lait
Recherches de Pasteur sur la putréfaction
L'expérience de Pasteur sur la viande
La fameuse expérience de Pasteur

ANNEXE 7

Lettre ouverte d'un médecin italien, Carlo Ruala, Professeur d'hygiène à l'Université de Pérouse, contre la vaccination antirabique

ANNEXE 8

Critique de la vaccination antipoliomyélitique dans Le Tabou des vaccinations, de madame Schär-Manzoli

ANNEXE 9

Les groupes de pression pour la vaccination obligatoire et systématique

ANNEXE 10

Comment échapper d'une manière légale aux vaccinations obligatoires

ANNEXE 11

BIOGRAPHIE DE L'AUTEUR

Louis Bon De Brouwer est docteur en médecine, spécialiste en biologie moléculaire et en homéopathie. Il est aussi titulaire d'un certificat international en Écologie humaine. La thèse concernant ce diplôme en Écologie humaine a été soutenue en juin 1990 à la Faculté de Médecine de l'Université René Descartes (Paris V) et avait pour titre *Rapports entre médecins et société.* Un certificat lui a été délivré conjointement par les universités de Paris V, d'Aix, de Marseille, de Bordeaux I, de Bruxelles, d'Évora, de Genève et de Toulouse III. Il est de plus titulaire d'un certificat d'université suite à une thèse présentée devant les mêmes instances en juin 1991. Thème choisi : *Le stress – Stress et Cancers.*

Le Dr. Louis De Brouwer est vice-président de la LIMAV (Ligue Internationale des Médecins pour l'Abolition de la Vivisection), ligue fondée en Suisse et groupant plus de 1 600 médecins dans plus de 66 pays du monde. Il est membre du Comité directeur de la Société Internationale des Médecins pour l'Environnement (Suisse) regroupant plus de 45 000 médecins au niveau international, dans 102 nations. Il est en outre délégué de l'ISDE auprès de l'UNESCO.

Le Dr. Louis De Brouwer est *international lecturer* (conférencier international) et a participé à des conférences en France, en Belgique, en Italie, en Espagne, en Suède, en Suisse, en Allemagne.

Le Dr. De Brouwer est l'auteur de 12 ouvrages scientifiques et d'une thèse intitulée :

– Cancer ; fatalité génétique, Académie des Sciences des USA, Washington, 1980.

Ses ouvrages les plus connus sont :

– L'art de rester jeune, Éditions Dangles, 1979, traduit en italien et en portugais

– Guide pratique des médecines naturelles, Maloine, 1979

– Cancer, fatalité génétique, Éditions LDB, 1981

Ses ouvrages les plus récents sont :

– Pollution alimentaire et cancers, Éditions Encre, 1990

– Alimentary Pollution and cancers, Éditions Encre, 1990

– Dossier noir des médicaments de synthèse, Éditions Encre, 1991

– Black Dossier About Synthetic Médicaments, Éditions Encre, 1991

– Sida : le vertige, Éditions ATRA/AGSTG, Suisse, 1993

– La dictature des laboratoires chimiques et pharmaceutiques, Éditions ATRA/AGSTG, Suisse, 1995

– Cette «bouffe» qui nous tue, Éditions ATRA/AGSTG, Suisse, 1995 Thèses :

– Médecins et société – Rapports médecins industrie chimique et pharmaceutique – Conséquences sanitaires, Faculté de médecine, Université René Descartes, Paris V, juin 1990

– Stress et Cancers, Faculté de médecine, Université René Descartes, Paris V, juin 1991

Le Docteur Louis Bon De Brouwer a été nommé le 6 novembre 1991 *International Spécial Consultant for Health and Ecology AIEWP-ONU-UNESCO* – chargé de recherches. À ce titre, il a accompli différentes missions à l'étranger pour des problèmes de santé et d'écologie.

Le Docteur Louis Bon De Brouwer a fondé l'ADEPAM (Association de défense envers la pollution alimentaire et médicamenteuse) qui regroupe plus de 3 700 adhérents en France.

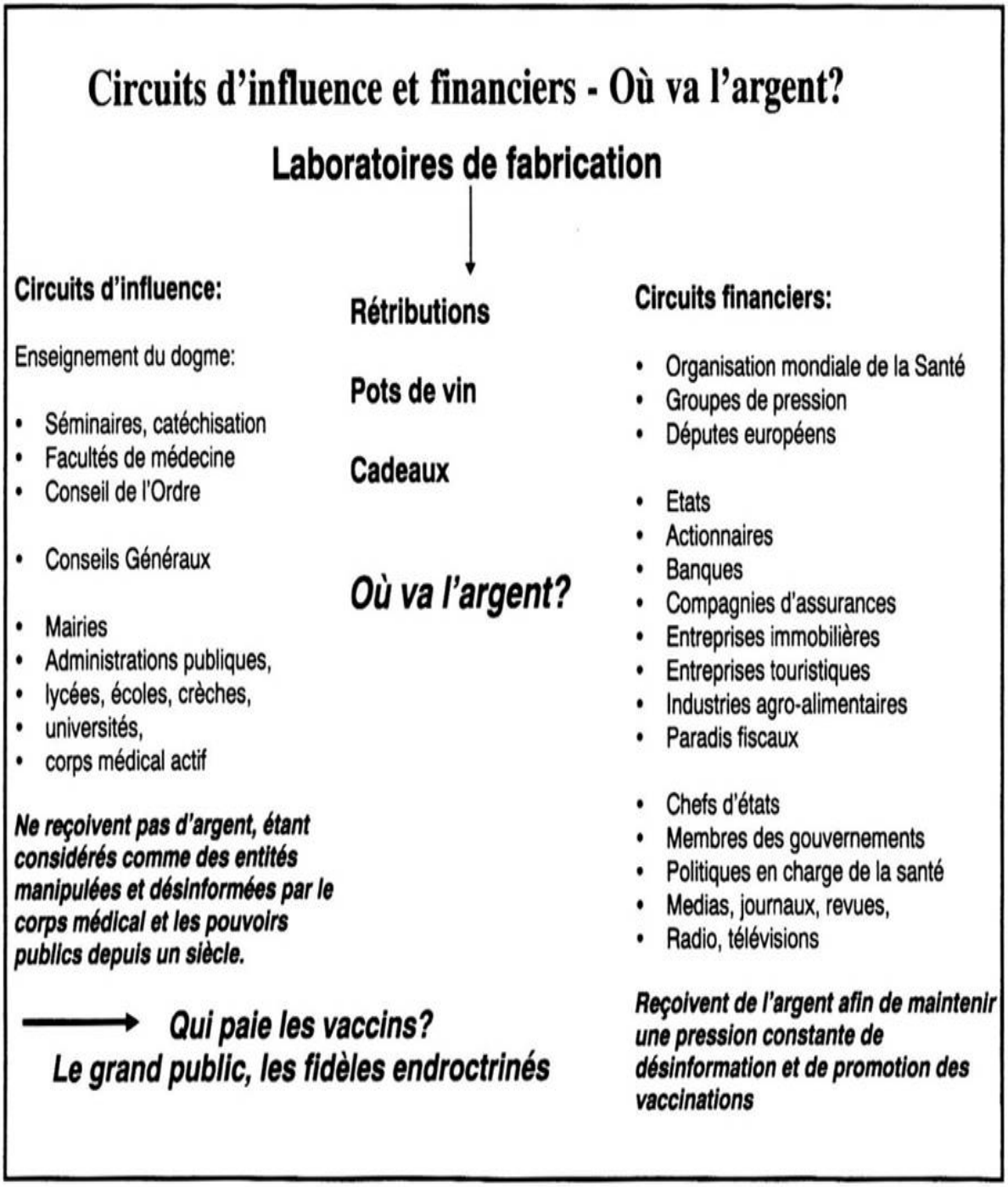
Les thèmes traités

Il est question dans cet ouvrage de la religion vaccinale triomphante, c'est-à-dire de la croyance en des principes d'immunologie non démontrés scientifiquement et érigés en dogme par deux «prophètes» : Jenner et Pasteur. Selon ce dogme, en cas d'agression préventive, le système immunitaire enregistre, mémorise et prend les dispositions nécessaires de défense s'il se produit une nouvelle agression. D'où l'axiome : Hors des vaccins, point de salut ! Sans vaccins, le «mal» triomphe. Le baptême vaccinal est une condition *sine qua non* du salut.

Quant aux «prophètes», l'un est Jenner, médecin mais non biologiste, et l'autre, Pasteur, mauvais chimiste, faux biologiste et non médecin. Ces fondateurs de la nouvelle religion ne possèdent aucune notion d'immunologie. Jenner applique un principe établi empiriquement et Pasteur truque les expérimentations, entre autres l'inoculation à Pouilly-le-Fort d'un vaccin contre la maladie du char bon différent de celui qu'il avait annoncé, puis celle d'un vaccin contre la rage au jeune Meister, qui n'avait pas contracté cette maladie.

Pasteur eut ses apôtres et ses disciples ignares tels Roux et Chamberland, Calmette et Guérin, etc., et il s'ensuivit la formation de «grands-prêtres». L'Institut Pasteur devint le siège de «l'église vaccinaliste». Affairistes, les «grands-prêtres» se mirent à former des «prêtres» et des «missionnaires» et à enseigner avec eux le nouveau dogme. Le corps médical s'y convertit immédiatement sans discussion, par bêtise, ignorance ou esprit de lucre, sauf une minorité de médecins et professeurs intelligents, les Béchamp (A.), Tissot, Délogé, Carrel, etc., qui lui firent résistance. Des «chapelles» furent créées partout dans le monde, c'est-à-dire d'autres instituts Pasteur et des laboratoires en France et dans diverses nations.

L'organisation financière de l'Institut Pasteur et de ses chapelles fera l'objet d'une analyse au cours de cet ouvrage, ainsi que leur mainmise sur le dogme vaccinal et son exploitation par des laboratoires concurrents affairistes.


Circuits d'influence et financiers - Où va l'argent?
Laboratoires de fabrication
Circuits d'influence:
Enseignement du dogme:
• Séminaires, catéchisation
• Facultés de médecine
• Conseil de l'Ordre
• Conseils Généraux
• Mairies
• Administrations publiques,
• lycées, écoles, crèches,
• universités,
• corps médical actif
Ne reçoivent pas d'argent, étant considérés comme des entités manipulées et désinformées par le corps médical et les pouvoirs publics depuis un siècle.
Rétributions
Pots de vin
Cadeaux
Où va l'argent?
Circuits financiers:
• Organisation mondiale de la Santé
• Groupes de pression
• Députes européens
• Etats
• Actionnaires
• Banques
• Compagnies d'assurances
• Entreprises immobilières
• Entreprises touristiques
• Industries agro-alimentaires
• Paradis fiscaux
• Chefs d'états
• Membres des gouvernements
• Politiques en charge de la santé
• Medias, journaux, revues,
• Radio, télévisions
Reçoivent de l'argent afin de maintenir une pression constante de désinformation et de promotion des vaccinations
Qui paie les vaccins?
Le grand public, les fidèles endroctrinés

INTRODUCTION

Le 14 juillet 1896, on a inauguré une nouvelle statue de Pasteur, à Paris, place Breteuil, à l'endroit même où s'élevait le puits artésien de Grenelle. On a comblé le puits mais, hélas, ce n'est pas pour en faire surgir la vérité. Est-il bien urgent d'élever une nouvelle statue à Louis Pasteur ? Si notre compte est exact, la France en nombre déjà douze : le monument de Pasteur à Chartres, œuvre du Dr Paul Richer ; le buste de Perraud et la statue de la cour de la Sorbonne, à Paris ; le buste de Paul Dubois, à Nancy ; le monument d'Alais, par Tony Noël ; le monument de Melun, par Hourdain ; la statue de Lille, par Cordonnier ; la statue d'Arbois, par Daillan ; la statue de Dole, par Antonin Caries ; la statue par Chaillon, à Marnes-la-Coquette ; le monument funéraire de l'Institut de Paris ; la fresque de la Sorbonne ; la plaque commémorative de l'École normale supérieure de Paris.

Partout où Pasteur a séjourné, partout où il a professé, on lui a consacré un souvenir. Jamais savant ne vit, sitôt après sa mort et en aussi peu de temps, surgir une telle profusion d'effigies, de plaques et de médailles ! Et nous ne mentionnerons ni les rues ni les boulevards qui portent son nom. Il n'y a peut-être plus une sous-préfecture qui n'ait au moins une rue Pasteur. On pourrait écrire un volume sur la bimbeloterie pasteurienne, ce qui pourrait être une occupation pour les vieux jours de son gendre, monsieur Valéry-Radot, l'ignorant qui a raconté l'histoire du faux savant.

La statuomanie est passée à l'état de maladie chronique en France. La «pasteuromanie» souffle en vent de délire, délire qui s'explique. Les industriels et les arrivistes qui sont parvenus à une situation grâce au nom de Pasteur et dans son sillage, ont tout intérêt à attirer l'attention sur eux : le médiocre Duclaux, auvergnat et ex-clerc d'huissier (qui s'était vendu au syndicat des distillateurs pour affirmer que l'alcool était un aliment) ; le sénile et gâteux Metchnikoff, émigré de Russie pour venir parasiter en France ; l'ex-garçon de laboratoire Roux, actuel directeur du comptoir où l'on vend des sérums pour toutes les maladies ; l'inénarrable Valéry-Radot, gendre et compagnie, se réfugient dans les cérémonies officielles et savent les provoquer.

Ne pouvant faire parler leurs découvertes, puisqu'ils n'en font pas, ils en sont réduits à faire tomber des discours sur les monuments élevés à Pasteur. Il est toujours agréable aux petites vanités de dire : «C'était un grand homme..., J'étais son élève, Je suis son gendre». En France, on arrive à tout maintenant en se disant élève de Pasteur, devenu le savant national ! À quelle décadence sommes-nous réduits pour n'avoir à opposer aux savants étrangers que cet industriel avide de renommée, que ce garçon de laboratoire dont tout le mérite est d'avoir repris la vieillotte hypothèse de Pythagore renouvelée par Raspail. Ce plagiaire éhonté est devenu le prototype de la science française ! Les admirateurs de Louis Pasteur s'aplatissent devant une idole qui est celle de tous les arrivistes et des faux savants. Il est temps que l'histoire arrive pour détruire la légende d'un Pasteur grand savant et philanthrope désintéressé.

Oui, Pasteur fut un plagiaire. Il est toujours et partout arrivé après quelqu'un. Il n'a rien découvert, rien inventé.

Toute sa gloire vient de ce seul mérite : savoir profiter des travaux d'autrui. Assez petit et médiocre pour oser dire qu'il voulait faire une belle découverte pour consoler la France d'avoir perdu l'Alsace et la Lorraine – comme si la science avait à s'occuper des médiocres questions de nationalités ! – ce clérical s'agenouillait devant les amulettes dont son laboratoire était encombré ! Qui plus est, ce cambrioleur scientifique a volé à Deboué ses recherches sur la rage ; à Biot, ses idées sur la polarisation de la lumière ; à Béchamp, ses découvertes sur les maladies des vers à soie et à Raspail, sa puérile hypothèse du microbe facteur de maladie contagieuse ! Voilà l'idéal qu'on offre à la jeunesse française ! Voilà l'arriviste qu'on statufie !

Cette platitude serait à faire douter de notre intelligence et de notre dignité devant les autres nations qui nous observent. Il est au moins une légende qu'il faut détruire, celle d'un Pasteur désintéressé. Où a-t-on jamais trouvé pareil exemple d'un savant né sans fortune qui meurt millionnaire ? La science désintéressée ne rapporte pas de rentes ! Avant la fondation de l'Institut Pasteur, bien qu'il eut 25 000 F de rentes annuelles versées aux frais des contribuables par l'Assemblée Nationale depuis 1874, cet industriel en sérums ne se trouvait pas encore assez riche !

«Demain, la science clouera au pilori de l'histoire les fausses découvertes du faux savant et le honteux commerce des industriels de l'institut qui porte son nom !

Osons encore espérer que ce sera en France que naîtra le savant qui chassera les vendeurs de cet Institut où on inocule la rage et où l'on bat monnaie avec de fallacieux remèdes !

Les révolutions scientifiques ont cette supériorité sur les autres, qu'au lieu de verser le sang, elles se contentent d'ôter

le masque aux grands savants qui n'ont été que de prodigieux charlatans.

Un grand homme, disait Lammennais, est un grand savant ou un grand charlatan. Nous avons confondu trop longtemps ; il serait grand temps de distinguer ces deux variétés de renommées.»

Voici ce qu'écrivait le docteur Michaut, le 10 juillet 1904, soit neuf années seulement après le décès de Pasteur, dans *Le Médecin,* revue libre de médecine, de pharmacie et de sciences naturelles éditée en Belgique et fondée en 1890. J'ai voulu en savoir plus. En effet, je me suis posé les questions suivantes :

> – Comment est-il possible, alors que Pasteur était porté aux nues non seulement en France mais dans le monde entier, qu'une revue médicale apparemment indépendante et sérieuse puisse publier un tel article ?
>
> – Est-ce que, par hasard, déjà, à l'époque, la liberté d'expression en France n'était qu'un vain mot ?
>
> – Est-ce que le signataire de cet article avait des comptes à régler avec le défunt Pasteur ?
>
> – Est-ce que le docteur Michaut disait la vérité et cette dernière était-elle connue d'autres que lui ?

À la première question, mon enquête a révélé qu'à l'époque, en France, la presse médicale et la presse tout court étaient loin d'être libres, entièrement dépendantes qu'elles étaient des politiques républicains et francs-maçons. À la seconde, la réponse est que le docteur Michaut, brave homme et excellent médecin, n'avait connu de Louis Pasteur que son «œuvre» et ses disciples et qu'il n'approuvait pas les méthodes de ces

derniers. À la troisième, je ne pouvais répondre sans avoir auparavant vérifié si Pasteur et ses successeurs étaient vraiment des imposteurs. C'est ce que j'ai fait et, en toute objectivité, cher lecteur, je vous livre ci-après le fruit de mes recherches.

Pasteur, né en 1822, est décédé en 1895. Seulement neuf années se sont écoulées entre la date de son décès et l'article reproduit ci-dessus. Couvert d'honneurs et d'argent, jouissant d'une réputation internationale considérable (mais surtout française), comment est-il possible que le génial Pasteur, l'un des plus grands savants de tous les temps au dire de certains de ses admirateurs, puisse être critiqué ouvertement de la sorte, dans un hebdomadaire médical belge seulement neuf ans après son décès ? Il est vrai qu'après la mise au point par ses soins de la vaccination immunisante en 1881, à Pouilly-le-Fort, Pasteur avait eu à subir bien des avatars et des procès intentés par diverses nations comme l'Italie, l'Allemagne, l'Argentine, la Russie, pour ne citer que les principales. Nous aurons l'occasion, au cours de cet ouvrage, de relater cette fameuse expérience réalisée sur des moutons.

On peut se poser la question à savoir pourquoi des statues étaient élevées en France au génial et incomparable savant Pasteur alors même qu'il était contesté, quant à sa personne et ses expériences au plan international. En effet, les critiques et les contestations n'apparaissaient pas seulement dans la presse belge, mais également dans la presse médicale internationale ! En France, pas une seule voix ne s'élevait contre celui qui, pourtant, avait été soupçonné puis désigné comme un imposteur. Au contraire, Pasteur était glorifié, considéré comme un *saint,* sauveur de l'humanité. Le corps médical français, à l'unanimité, s'était rallié aux théories

pasteuriennes sans mot dire. Ayant simplement soutenu en 1847 une thèse de chimie et une thèse de physique, n'ayant aucune formation médicale ou de biologie, Louis Pasteur était devenu en quelques années le chef de file de la médecine et de la biologie française !

Cette promotion injustifiée et inespérée laisse à penser quant à l'état du corps médical de l'époque, qui prenait pour argent comptant les élucubrations charlatanesques d'un non médecin. Il est certain, avec le recul du temps, qu'on peut prétendre qu'il errait depuis si longtemps à la recherche d'une quelconque vérité thérapeutique et scientifique qu'il s'est précipité avec une rare inconscience vers ce qui lui semblait constituer une prodigieuse bouée de sauvetage. Très spécifique du monde médical dans tous les pays du monde, cette attitude s'explique du fait que la médecine est seulement un art et non une science, et permet de comprendre cet engouement inouï pour de fumeuses théories relevant apparemment d'une démonstration scientifique complètement truquée.

De plus, il y a lieu de tenir compte du fait que la France est le pays du cartésianisme poussé à outrance et que ses habitants ont toujours eu le triste privilège de se considérer comme les seuls habitants de la planète et les seuls capables d'apporter au monde le savoir, la paix, l'égalité, sans d'ailleurs aucune espèce de fraternité. Il ne faut pas oublier, en effet, qu'à l'époque de Pasteur, la France était la principale puissance coloniale du monde et que sa grandeur était manifeste. La fin du 19^{e} siècle était marquée par de nombreuses découvertes scientifiques françaises et un par essor économique et industriel sans précédent. De là à ce que le citoyen français jouissant de quelque notoriété dans divers

domaines s'imagine être devenu le maître du monde, il n'y avait qu'un pas à franchir. Ce qui fut fait et cette attitude perdure jusqu'à nos jours parce qu'ancrée dans les esprits.

On sait ce qu'il en est, en réalité, actuellement, depuis une vingtaine d'années : un pays ruiné et endetté auprès du Fonds Monétaire International ; une économie chancelante ; un retard considérable dans tous les domaines par rapport aux autres nations industrialisées ; un non-savoir culturel et scientifique flagrant. Malgré cela et parce qu'aucune prise de conscience de cet état de délabrement ne s'effectue, les Français pensent encore être les premiers dans la compétition générale internationale. Un exemple ? Les instances dirigeantes vantent à loisir le système médical et sanitaire français. Or, la France n'occupe que la 13^{e} place parmi les 21 pays de l'O.C.D.E. quant à l'état sanitaire de sa population ! Il n'y a pas là de quoi pavoiser !

L'ouvrage dont vous entreprenez la lecture n'est pas un roman. Je me dois toutefois de révéler certains faits et de conter certaines anecdotes qui démontrent bien l'état de délabrement dans lequel se trouve aujourd'hui la nation française. Voici un premier récit hautement significatif à cet égard.

En 1993, la ville d'Anvers avait été désignée comme capitale culturelle de l'Europe. De très nombreuses manifestations eurent lieu et en particulier un symposium sur l'environnement urbain. Nul n'entendit parler d'Anvers en France ! À ce symposium furent conviés 172 scientifiques en provenance du monde entier. Nous n'étions que deux Français, moi-même et un représentant du Ministre de l'environnement, un fonctionnaire d'une complète nullité. Je fis tout pour l'éviter, estimant que je n'avais pas de temps à

perdre avec l'émanation vivante d'une autre nullité, le Ministre de l'environnement lui-même.

Évidemment, toutes les interventions étaient en anglais, langue scientifique officielle. J'assistai à quelques-unes, sans grand intérêt d'ailleurs, et, très vite lassé, j'ai pris mes habitudes dans un immense bar jouxtant l'amphithéâtre où, confortablement installé, je travaillais à divers projets. Parfois venaient me rejoindre des scientifiques latino-américains fort irrités du fait que tous les exposés se déroulaient en anglais, un anglais souvent incompréhensible, car mal parlé par certains de ceux dont ce n'était pas la langue maternelle. Des coupures avaient lieu le matin vers 10 h et l'après-midi vers 15 h 30. À ce moment-là, les 171 personnes se précipitaient au bar pour consommer gratuitement.

Durant quatre jours, je pus assister ainsi au spectacle assez particulier du genre tour de Babel, où chacun essayait d'exprimer quelque chose dans un anglais tout à fait approximatif et parfois incompréhensible. Leur tasse ou verre à la main, les gens circulaient, s'interpellaient et me dévisageaient. Pas un seul ne m'adressa jamais la parole. Le cinquième jour, je racontais cette attitude assez étonnante à mon ami Ulysses Confaloniéri, scientifique brésilien, rencontré au cours de nombreux congrès dans le monde, et je lui demandais ce qu'il en pensait. Ulysses me regarda un bon moment sans rien dire, puis soudain me déclara :

«Tu ne vas pas te fâcher ; je vais t'expliquer... »

Je lui répondis que non et qu'il pouvait parler en toute franchise. Voici ce qu'il me dit :

> «Ce n'est pas ton nom qui figure sur l'insigne que tu portes qui les empêche de t'adresser la parole... C'est le mot France ! Tu représentes à leurs yeux une nation qui n'est plus crédible dans aucun domaine, ni dans le domaine politique, ni dans le domaine économique, ni dans celui de la culture et de la littérature, ni, surtout, dans le domaine médical et scientifique ! Dans ces conditions, ils estiment préférable de ne pas perdre de temps en conversation probablement stérile.»

Les théories mises en avant par Pasteur et ses différentes expérimentations (truquées) marquent l'avènement d'une ère médicale nouvelle basée sur la supercherie scientifique et sur un abus de pouvoir et une escroquerie gigantesque à la santé publique. C'est à partir de l'acceptation sans mot dire par le corps médical du principe de l'asepsie des êtres vivants et du principe des vaccinations, principes imposés à l'ensemble des populations, que l'industrie pharmaceutique de fabrication des vaccins réussit à imposer la dictature invraisemblable qui perdure aujourd'hui. Il ne faudrait pas oublier, en effet, que l'illustre Pasteur avait créé pour son propre compte un laboratoire de fabrication de vaccins, et cela bien avant celui du fameux Institut Pasteur. Cette affaire l'avait d'ailleurs rendu millionnaire !

On sait ce qui en est aujourd'hui. Pasteur fit de nombreux adeptes. Les laboratoires ayant bâti leur fortune grâce à la fabrication des vaccins sont désormais légion dans le monde. En adoptant le principe de la vaccination systématique, le corps médical avait acquis une arme redoutable à l'égard des individus sains. Si, de tout temps, les médecins avaient eu à traiter uniquement les individus malades, puisqu'il est bien connu que les non-malades ne les intéressent pas dans leur

pratique (il n'existe pas de médecine préventive), avec le système des vaccinations, ils parvenaient à s'imposer à l'ensemble des populations ; de là, une source de profit non négligeable. Pour frapper l'esprit du public qui ne demandait qu'à croire aux miracles de la vaccination, il fut fait appel à une médiatisation invraisemblable. Durant plusieurs années, il ne se passa pas un jour sans que la presse parle des expérimentations de Louis Pasteur et de leur prodigieux succès.

Une étape considérable venait d'être franchie : la médecine devenait préventive. Elle pouvait s'adresser désormais à l'ensemble des populations de la planète. Dans un pays comme la France, véritable empire colonial, c'était au plan financier une aubaine inouïe pour les industriels vaccinalistes. On allait pouvoir vacciner des dizaines de millions d'individus indigènes, en Afrique, en Asie et ailleurs. Évidemment, ces pauvres gens ne disposant pas de ressources pour payer les vaccins, on faisait payer les contribuables de la Métropole au nom de principes humanitaires. La France, grâce aux vaccinations, allait éradiquer la plupart des affections virulentes qui sévissaient dans ces pays. Vacciner était considéré comme une œuvre de salubrité mondiale ; comme un acte de générosité envers des individus dénués de tout, en proie à des épidémies effroyables.

En agissant de la sorte, la France avait acquis une image de sauveur de l'humanité. Quelle gloire patente était désormais la sienne au plan international ! Quel prestige aux yeux de la communauté mondiale ! En réalité, cette action humanitaire ne constituait qu'une face du bien-fondé des vaccinations systématiques. En y regardant de plus près, l'autre face était

beaucoup moins glorieuse. Derrière cette façade si généreuse se dissimulaient en effet les intérêts des fabricants de vaccins. La collusion médico-pharmaceutique venait de gagner une grande victoire financière, faisant fi de la santé publique. En effet, le principe même de la vaccination ne reposait sur aucune base scientifique ou médicale sérieuse. *Il n'a jamais été démontré dans la pratique que le principe théorique de la vaccination fondait un acte thérapeutique scientifiquement valable.* Exactement le contraire a été prouvé : le principe de l'acte vaccinal constitue un fourvoiement médical générateur d'accidents très graves. Vacciner constitue un acte médical contre nature ne reposant sur aucune base scientifique.

Mais il ne suffit pas d'affirmer pour démontrer. J'ai rédigé le présent ouvrage pour apporter quelques témoignages qui démontrent l'inutilité et le danger des vaccinations.

CHAPITRE 1

LA MIRIFIQUE DÉCOUVERTE DU PRINCIPE DE LA VACCINATION

Contrairement à ce qui est généralement affirmé et enseigné, ce n'est pas Louis Pasteur qui fut l'inventeur du principe de la vaccination. Pasteur se distingua par la soi-disant découverte du vaccin contre la rage dit antirabique. Bien avant lui, Jenner, un Anglais né en 1749 et mort en 1823, avait inauguré la pratique des vaccinations. Jenner avait médité sur le fait que les bergers qui avaient contracté le cow-pox au contact du pis des vaches, ou vaccine, maladie bénigne, n'étaient jamais sujets à la variole. Il se posa la question de savoir si cette vaccine transmissible de la vache à l'homme l'était de l'homme à l'homme. En mai 1796, il vérifia son hypothèse : une jeune vachère se présenta à lui porteuse d'une lésion typique de cow-pox sur la main. Il décida d'inoculer par scarification la vaccine humaine de la jeune fille à un petit garçon de 8 ans, indemne de la variole. Deux mois plus tard, il inocula à ce dernier la variole humaine elle-même. Aucun signe de cette redoutable maladie n'apparut.

Ainsi était mise en évidence la notion d'immunité créée chez un sujet atteint d'une maladie bénigne à l'égard d'une maladie souvent mortelle et, par là même, la parenté de virus qui ne devaient être isolés qu'à la fin du 19^{e} siècle.

Enfin, c'est ce qui nous est conté dans la plupart des encyclopédies et manuels médicaux. Ce que ne disent

toutefois pas ces ouvrages, c'est que, bien que la variole y fasse des ravages (9% de la population de Londres fut décimée entre 1731 et 1765), le Parlement anglais refusa toujours de rendre la vaccination obligatoire, concédant par ailleurs à Jenner, dont le principe de la vaccination antivariolique fut appliqué à l'étranger, une récompense de 10 000 livres en 1803 et une autre de 20 000 livres en 1807. C'est connu, nul n'est prophète en son pays.

La méthode jennérienne se répandit en effet très rapidement sur le continent et demeura lettre morte en Angleterre. Pourquoi ? Après sa découverte, Jenner appliqua massivement sa méthode à l'étranger. Napoléon lui-même le décora publiquement et il fut considéré, ainsi que le sera plus tard Pasteur, comme un bienfaiteur de l'humanité. Ce qui pourra paraître étrange cependant, c'est que Jenner ne vaccina jamais aucun de ses enfants, alors même que la variole était très répandue et très redoutée. Une autre version des événements nous rapporte qu'il vaccina son fils aîné et que celui-ci décéda d'une tuberculose. Jenner pensa qu'il s'agissait là d'une conséquence de la vaccination par son procédé. C'est pourquoi il ne vaccina jamais ses autres enfants. Certains auteurs prétendent qu'il se vaccina lui-même et que cela ne lui réussit guère, car son état de santé laissa beaucoup à désirer jusqu'à son décès.

Pourquoi, en ce cas, si Jenner pensait ainsi, ne le déclara-t-il jamais publiquement ? Sans doute Jenner était-il plus préoccupé par l'argent, la renommée et les honneurs que par la santé des individus vaccinés. Nous le verrons dans le cours de cet ouvrage, il en fut de même avec Louis Pasteur !

Dans son ouvrage intitulé *Guide de la Santé,* le mahatma Gandhi écrit :

> «Le docteur Jenner qui a inventé la vaccination croyait que l'immunité était garantie par une seule application sur le bras, mais quand on découvrit que c'était inexact, on affirma que la vaccination sur les deux bras donnerait entière sécurité. Quand ce moyen se révéla inefficace, on déclara alors que les deux bras devaient être vaccinés dans diverses parties et qu'il fallait procéder à la vaccination tous les 7 ans. Finalement, la période d'immunité peu à peu se réduisit à 3 ans. Tout cela démontre irréfutablement que les médecins eux-mêmes ne voient pas clairement cette affaire. En réalité, et je l'ai dit auparavant, rien ne démontre que la variole n'attaquera pas les personnes vaccinées ou que l'immunité est nécessairement une conséquence de la vaccination.»

Évidemment, diront certains, le mahatma Gandhi n'était pas médecin. Ce qu'il est important de retenir, c'est que la vaccination antivariolique ne fut jamais imposée par l'État britannique de 1796 à 1979, date à laquelle l'Organisation mondiale de la santé décréta que la variole était éradiquée dans le monde grâce à la vaccination. Ce qui peut paraître pour le moins étrange de la part des dirigeants du pays où l'un de ses nationaux découvrit le principe de la vaccination ! Entre 1963 et 1971, on dénombra 145 cas de variole en Grande-Bretagne, importée d'Afrique et d'Asie par des voyageurs.

Il est vrai qu'un essai fut tenté à Leicester où presque tous les habitants furent vaccinés. Or, l'épidémie de 1872 causa tellement de cas de variole que le gouvernement abandonna la vaccination et la remplaça par des mesures prophylactiques. L'épidémie de variole de 1918-1919 aux Philippines, dont la population était depuis 1905 la plus vaccinée du monde, a

frappé indistinctement vaccinés et non-vaccinés, causant 145 317 cas et 63 434 morts. La mortalité par variole atteignit 65,3% à Manille, la ville la plus vaccinée du pays, alors qu'elle n'était que de 10% avant 1905. En France, en 1947, en Savoie, la vaccination antivariolique provoqua la mort de plusieurs enfants.

Ainsi, pour Jenner, le principe de la vaccination repose sur l'idée originale qu'il vaut mieux prévenir que guérir. Idée d'autant plus originale et novatrice que la médecine allopathique, durant des lustres, ne se préoccupa jamais de la prévention, ce qui se conçoit aisément. Le médecin n'a aucun intérêt à ce que les diverses affections soient évitées : il détruirait la matière même sur laquelle s'exerce son art et sa profession, générateurs de profits. Si la prévention était érigée en règle générale et qu'en l'espace de 20 ans, par exemple, les diverses affections les plus banales régressaient de 30%, la médecine allopathique serait ruinée. Il faudrait alors que l'État, c'est-à-dire les contribuables, volent au secours d'une profession sinistrée et accordent des subsides aux malheureux médecins devenus chômeurs.

D'autre part, la majorité des industriels de la pharmacie et les pharmaciens connaîtraient une mévente très importante et cette dernière provoquerait une grave crise de l'emploi. Les dirigeants politiques qui, au plan économique, ont partie liée avec ces entreprises, ne favoriseront jamais une telle initiative de prévention des maladies. À l'époque de Jenner, les connaissances en immunologie étaient nulles. Jenner et ceux qui l'ont suivi dans sa pratique des vaccinations systématiques ont donc bâti de toutes pièces une théorie à partir d'un fait empirique (expérience de Jenner en mai 1796). Autrement dit, la théorie fut construite à partir d'une seule

expérience et, par conséquent, il ne peut s'agir d'un fait scientifique. Est scientifique ce qui est vérifié par de multiples expériences réalisées en fonction d'un protocole bien défini. Or, les expériences répétées par des vaccinations intensives dans les années qui suivirent ne démontrèrent jamais le bien-fondé de la pratique des vaccinations. De très nombreux accidents se produisirent et il est clairement établi que les vaccinations antivarioliques firent autant de victimes chez les vaccinés que chez les non-vaccinés.

La variole fut éradiquée, non pas par les vaccinations, mais par des mesures élémentaires d'hygiène. Il en est ainsi de la plupart des maladies infectieuses qui, suivant les époques et les circonstances, se déclarent, atteignent un paroxysme, puis régressent d'elles-mêmes sans que les vaccinations y soient pour quelque chose. On peut prétendre à juste titre que les épidémies et pandémies possèdent des cycles d'expression et de disparition. Il en fut toujours ainsi depuis le début de l'humanité pour les maladies infectieuses. Si ces dernières n'étaient pas marquées par ce phénomène particulier, elles auraient entièrement détruit toute existence humaine sur notre planète depuis bien des millénaires. Ainsi, sans une régression relativement rapide, la peste et le choléra eussent, jadis et encore de nos jours, causé le décès de milliards d'individus. Or, dans l'Antiquité et au Moyen Âge, la pratique de la vaccination était inconnue. Comment expliquer alors que ces maladies n'aient pas causé plus de ravages en s'étendant à l'ensemble des continents et, surtout, qu'elles aient régressé d'elles-mêmes ?

Comment est-il concevable que l'Organisation mondiale de la santé ait organisé des campagnes de vaccination antivariolique dans les pays d'Afrique centrale au point qu'à

la fin de 1974, on estimait le nombre d'Africains vaccinés à plus de 100 millions, alors que la variole ne causait le décès que de quelques dizaines de milliers d'Africains ? Il faut préciser que ces vaccinations antivarioliques se poursuivirent jusqu'en 1977. Et ce, non seulement en Afrique, mais dans le monde entier. Or, en Europe, entre 1963 et 1970, 12 pays européens avaient enregistré seulement 391 cas de variole résultant de 28 importations différentes : le Royaume-Uni, 145 cas ; la RFA, 65 cas ; 20 fois la variole venait d'Asie, et 5 fois, d'Afrique. Les 181 cas restants étaient d'origine inconnue. Si l'on suppose qu'ils avaient trouvé leur origine seulement dans des pays européens, il apparaît aberrant qu'on ait continué à vacciner les populations européennes à tour de bras de 1970 à 1977, pour un si petit nombre de cas.

Au 16e et au 17e siècle, la variole tuait environ 400 000 personnes par an, en Europe. Lorsqu'on commença à vacciner vers 1796-1800, cette épidémie était en très nette régression, régression qui ne peut donc être attribuée à la vaccination puisqu'elle n'était ni connue ni appliquée. En fait, et il en est de même avec la plupart des autres maladies infectieuses, on a commencé à vacciner lorsque celles-ci déclinaient considérablement sans autre intervention que celle des mesures d'hygiène. Évidemment, les vaccinalistes ont pu prétendre que ces maladies avaient disparu grâce aux vaccinations alors qu'en réalité il n'en a pas été ainsi et que celles-ci ont provoqué une contamination diffuse chez les vaccinés et les non-vaccinés, entretenant ainsi la pérennité des agents infectieux.

L'ensemble du système vaccinaliste repose sur l'expérience réalisée par Jenner sur une seule personne !

Outre le fait que Jenner ait mis en péril la vie d'un jeune enfant auquel il a inoculé délibérément la variole humaine, le sacrifiant ainsi à son expérimentation si elle n'avait pas réussi, ce qui peut être critiquable en soi au plan de la plus élémentaire éthique, il y a lieu de considérer également que Jenner et ses adeptes ne se soucièrent nullement des résultats catastrophiques obtenus par la vaccination antivariolique dans les années qui suivirent l'expérimentation de mai 1796. Normalement, il eut fallu abandonner le principe de la vaccination, mais la machine était lancée. Les médias de l'époque, déjà à l'affût du sensationnel, avaient crié au miracle sans que ce dernier puisse être scientifiquement vérifié. Or, on sait que les miracles n'ont jamais rien de scientifique !

En 1796 et longtemps après, les connaissances en immunologie étaient nulles et, cependant, à partir d'une seule expérimentation, Jenner, ses adeptes et les médias, entraînant le monde scientifique, ou plutôt «scientiste», parvinrent à imposer le principe de la vaccination au grand public ignare et aux dirigeants politiques, ainsi qu'au monde médical, d'une naïveté redoutable. Il faut le souligner, à cette époque, le monde médical ignorait même l'existence d'un système immunitaire chez les êtres vivants.

Comment est-il concevable que dans un tel état d'ignorance, le monde entier ait pu faire confiance à un seul

homme, Jenner, qui ne réalisa qu'une seule expérience sur un seul être humain ? Pasteur reprit plus tard cette expérience à son compte, en vaccinant un seul enfant contre la rage. Et lui aussi inspira une sorte de confiance universelle ! Il y aurait là matière à réflexion. De cette réflexion, la première pensée qui surgirait serait certainement la suivante. Il y a 200 ans, en voulant s'emparer d'un procédé empirique afin de prévenir les maladies infectieuses, la médecine allopathique le modifia en le détournant de son véritable fondement (variole «animalisée»), créant ainsi la plus grande erreur médicale et scientifique de tous les temps.

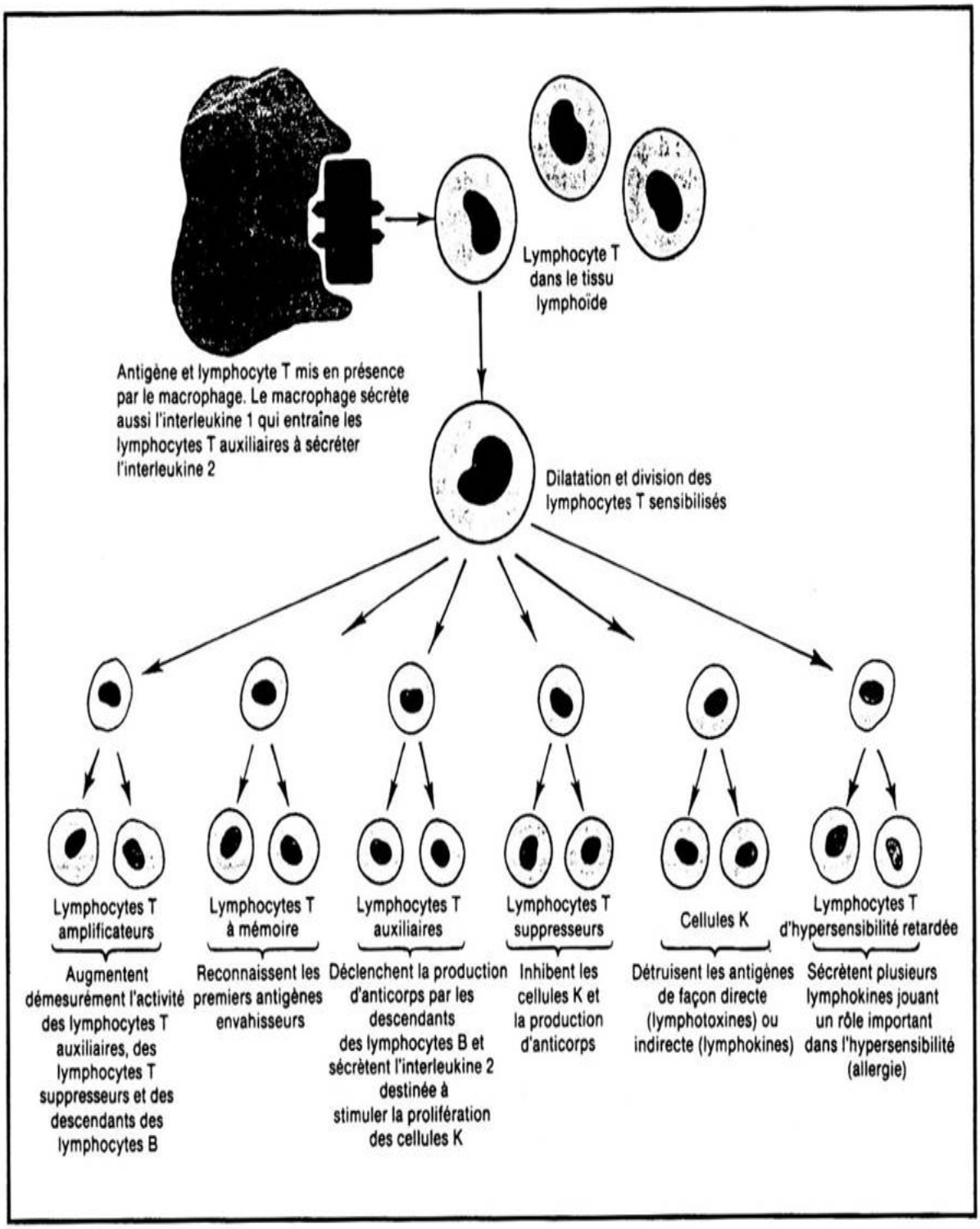
Quelques notions essentielles à propos du système immunitaire

Afin que le lecteur comprenne comment fonctionne le système immunitaire, il faut rappeler ici quelques notions essentielles.

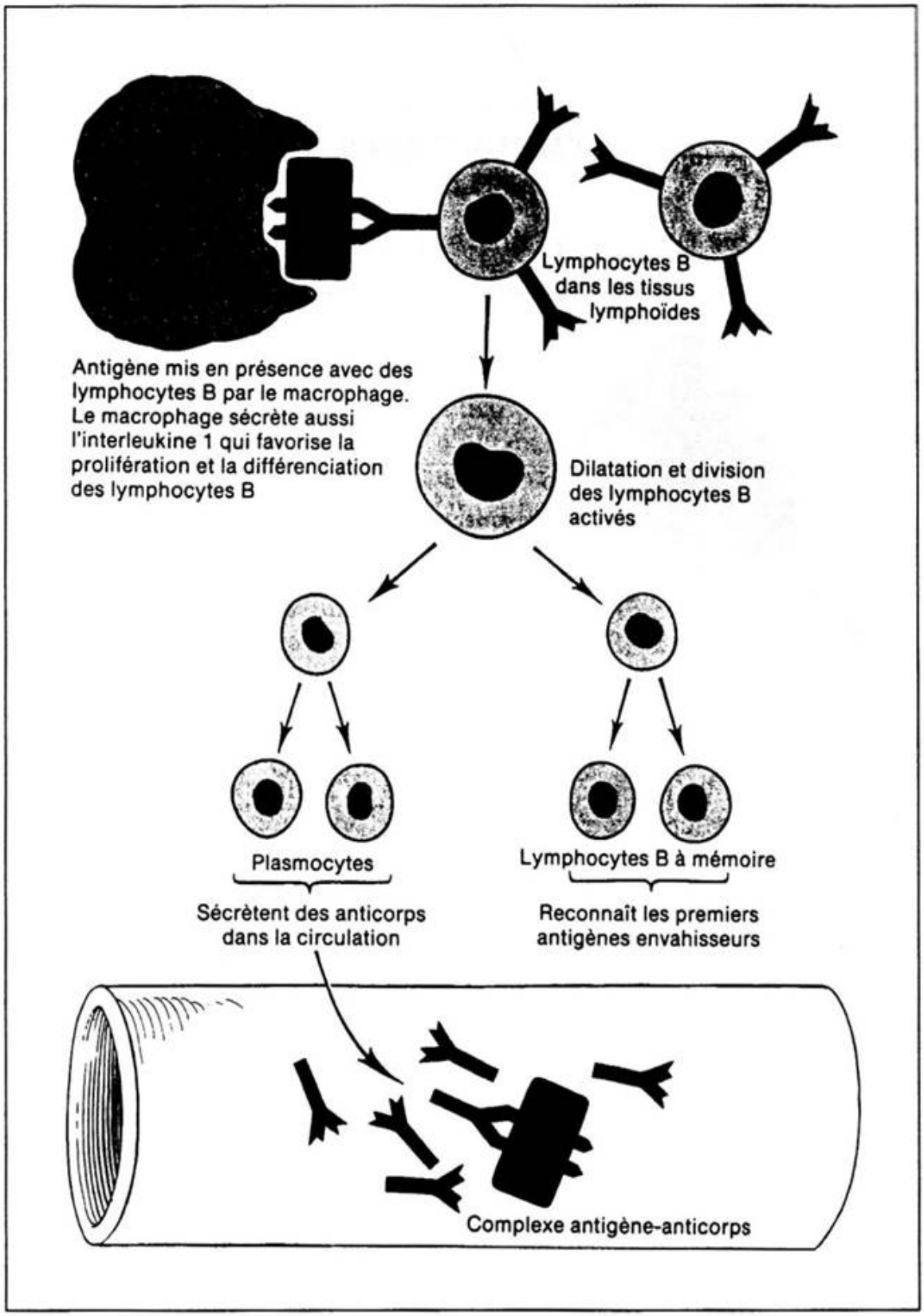
- Il existe deux sortes d'immunité : l'immunité cellulaire et l'immunité humorale.
- L'immunité cellulaire consiste en la formation de lymphocytes spécialement sensibilisés capables de se fixer aux substances étrangères et de les détruire.
- Cette immunité est particulièrement performante pour lutter contre les champignons, les infections virales intracellulaires, les cellules cancéreuses et les greffons de tissus étrangers.
- La seconde immunité humorale permet à l'organisme de produire des anticorps circulants capables de détruire les bactéries et les virus.
- Ces deux sortes d'immunité sont produites par les tissus lymphoïdes de l'organisme : ganglions lymphatiques, rate, tube digestif et moelle osseuse. La situation des tissus lymphoïdes dans l'organisme est telle qu'ils sont capables d'intercepter un agent envahisseur en n'importe quel lieu et empêcher sa propagation dans la circulation systémique.

Voici deux figures qui permettront de comprendre comment fonctionne le système immunitaire :

Lymphocytes T


Lymphocyte T dans le tissu lymphoïde
Antigène et lymphocyte T mis en présence par le macrophage. Le macrophage sécrète aussi l'interleukine 1 qui entraîne les lymphocytes T auxiliaires à sécréter l'interleukine 2
Dilatation et division des lymphocytes T sensibilisés
Lymphocytes T amplificateurs
Augmentent démesurément l'activité des lymphocytes T auxiliaires, des lymphocytes T suppresseurs et des descendants des lymphocytes B
Lymphocytes T à mémoire
Reconnaissent les premiers antigènes envahisseurs
Lymphocytes T auxiliaires
Déclenchent la production d'anticorps par les descendants des lymphocytes B et sécrètent l'interleukine 2 destinée à stimuler la prolifération des cellules K
Lymphocytes T suppresseurs
Inhibent les cellules K et la production d'anticorps
Cellules K
Détruisent les antigènes de façon directe (lymphotoxines) ou indirecte (lymphokines)
Lymphocytes T d'hypersensibilité retardée
Sécrètent plusieurs lymphokines jouant un rôle important dans l'hypersensibilité (allergie)

Lymphocytes B


Lymphocytes B
dans les tissus
lymphoïdes
Antigène mis en présence avec des
lymphocytes B par le macrophage.
Le macrophage sécrète aussi
l'interleukine 1 qui favorise la
prolifération et la différenciation
des lymphocytes B
Dilatation et division
des lymphocytes B
activés
Plasmocytes
Sécrètent des anticorps
dans la circulation
Lymphocytes B à mémoire
Reconnaît les premiers
antigènes envahisseurs
Complexe antigène-anticorps

À l'examen de ces deux figures, la conclusion qui semble s'imposer est que l'organisme constitue un monde clos et que toute tentative de pénétration par un agent étranger est vouée à l'échec du fait d'une organisation de défense remarquablement constituée. Les lymphocytes T et B peuvent être considérés comme les soldats défenseurs d'une forteresse inexpugnable. Outre l'action de ces derniers, les cellules infectées par un virus produisent une substance nommée Interféron. De plus, il existe ce qu'on nomme le complément, substance antimicrobienne constituée de 11 protéines présentes dans le sérum sanguin. S'ajoute au complément un composé formé de trois protéines nommé properdine, susceptible de détruire, en collaboration avec ce dernier, plusieurs types de bactéries. Qui plus est, si des microbes pénètrent dans la peau ou les muqueuses et évitent les substances antimicrobiennes du sang, les macrophages et les microphages peuvent s'y attaquer et les phagocyter (les ingérer). Enfin, possédant chacun un rôle bien déterminé, existent les leucocytes : éosinophiles, neutrophiles, basophiles et monocytes. On le constate, l'organisme possède de nombreux défenseurs.

De cette brève étude de l'organisation du système immunitaire apparaît l'évidence que tout individu qui possède un système immunitaire performant ne devrait logiquement jamais développer une maladie. Si une bactérie, un virus ou tout autre agent étranger à l'organisme tente d'y entrer, il se heurtera à un dispositif de défense efficace. Également, si, au cours de son existence, l'organisme d'un individu a réagi à un agent étranger et qu'il l'a éliminé, en cas de nouvelle attaque de ce même agent, il n'offrira plus aucune prise à ce dernier, car une certaine catégorie de lymphocytes est douée de mémoire et interviendra dès le début de toute pénétration.

C’est sur ce principe de mémoire de certains lymphocytes qu’a été basée la théorie vaccinale.

Les vaccinalistes ont pensé que si on introduisait dans l’organisme un virus ou une bactérie sous une forme atténuée (antigènes), les lymphocytes réagiraient à l’antigène et le conserveraient en mémoire pour s’y opposer, si jamais il se présentait sous une forme virulente. C’est aussi simple que cela. Trop simple, en réalité.

Une mémoire non évidente, restreinte et limitée dans le temps

En premier lieu, je l'ai déjà écrit, lorsque le principe des vaccinations a été admis par le monde médical et par certains scientifiques, l'organisation du système immunitaire était inconnue. C'est empiriquement qu'on avait constaté que la vaccination pouvait, éventuellement, protéger contre certaines maladies. Cette constatation à partir d'un nombre infime de cas (1 ou 2), ne pouvait en aucune manière prouver quoi que ce soit au plan scientifique. Lorsqu'on s'est mis à vacciner de nombreux sujets, de très nombreux accidents se produisirent, accidents dont on ne tint aucun compte. En outre, il n'a jamais été possible de confirmer que la vaccination protégeait les sujets vaccinés contre les maladies pour lesquelles on vaccinait, du fait qu'on ignorait si ces sujets, après vaccination, développaient ou non la maladie, aucun moyen de contrôle ne pouvant exister. On déclarait seulement, si l'épidémie semblait enrayée, que s'il en était ainsi, c'était grâce à la vaccination. Point final.

On ne tenait aucun compte du fait que certains sujets non vaccinés disposaient d'un système immunitaire leur permettant de lutter avec efficacité contre l'agent infectieux et que d'autres, hélas, au système immunitaire déficient, vaccinés ou non, allaient rejoindre leurs ancêtres en des lieux meilleurs. Si des décès se produisaient chez les vaccinés, on les minimisait ou les passait sous silence. Pas un seul médecin ou scientifique ne songeait au fait que depuis que le monde est monde, les épidémies et pandémies avaient pour habitude d'atteindre un paroxysme puis de s'éteindre peu à

peu. Lorsque, plus tard, fut mise en évidence l'organisation du système immunitaire et que furent répertoriés les différents éléments qui lui permettent de lutter avec efficacité contre tout agent étranger, il ne fut jamais possible de mettre en évidence le nombre de lymphocytes doués de mémoire. Le monde médical et scientifique est toujours demeuré dans le flou artistique !

Il n'est jamais venu à l'idée d'un médecin ou d'un scientifique de se poser la question de savoir ce que pouvait bien produire sur ces lymphocytes doués de mémoire, toute une cascade de vaccinations diverses. Passe encore pour une ou deux vaccinations qui autoriseraient encore ces lymphocytes à conserver intégralement la mémoire des antigènes, mémoire qu'ils perdent d'ailleurs au bout d'un certain temps puisqu'il faut effectuer des rappels, mais cette mémoire existe-t-elle lorsqu'un individu est vacciné une quinzaine de fois ou plus ? Telle est la question qui n'a jamais été posée. Tel est le problème qui n'a jamais été envisagé. La démonstration de l'existence de cette mémoire «universelle» n'a jamais été réalisée. Là encore, nous nous trouvons dans le flou artistique si spécifique de la médecine allopathique ! Il est vrai que la médecine n'est pas une science, mais un art.

Évidemment, on ne peut rien prouver, mais on peut concevoir aisément que des lymphocytes doués de mémoire finissent par la perdre s'ils sont confrontés à de trop nombreuses agressions. À la limite, comme certains humains qui ont à supporter au cours de leur existence une succession de faits traumatisants, on pourrait admettre que ces défenseurs de l'organisme acquièrent des idées suicidaires ou deviennent complètement fous (maladies auto-immunes) s'attaquant à l'organisme lui-même. Ce n'est un secret pour

personne, l'immunologie a toujours marqué le pas et, de nos jours, les progrès réalisés sont très modestes dans la mesure où le fonctionnement de ce système n'est pas entièrement connu et comporte de sérieuses zones d'ombre. S'il n'en était pas ainsi, il a y longtemps déjà qu'on serait parvenu à guérir des affections telles que le cancer et le sida.

Toutes les espèces animales sont des réservoirs à virus et rétrovirus

Ce n'est que récemment que s'est imposée l'idée que l'homme et les animaux pouvaient constituer des réservoirs à virus et rétrovirus divers demeurant muets tout au long de l'existence des individus ou s'exprimant parfois sans qu'on sache pourquoi. L'un des premiers à être découvert fut le virus de l'herpès susceptible de prendre sept aspects différents. Robert Gallo, co-découvreur du rétrovirus du Sida, avait mis en évidence les HTLV 1 et 2, rétrovirus humains bien avant le rétrovirus du Sida qu'il appela HTLV 3 et devint ensuite le HIV. Les travaux de R. Gallo et son équipe faisant apparaître l'existence de semblables virus et rétrovirus dans un organisme humain n'avaient pas défrayé la chronique médicale et scientifique outre mesure. Si le sida n'était pas apparu, on n'en aurait probablement pas parlé.

Il est vrai que quelques années auparavant, certains chercheurs avaient déjà mis en évidence l'existence de virus et rétrovirus muets chez certains animaux comme le singe (STLV et SIV). Présents dans l'organisme des singes verts et des chimpanzés, ces virus sont dits muets ou «défectifs» parce qu'ils ne s'expriment pas et, par conséquent, ne provoquent aucune maladie chez les animaux porteurs. On suppose qu'au cours de l'évolution, ils ont perdu une partie de leur capital génétique et qu'une sorte de symbiose s'est établie avec l'organisme porteur (voir *Sida, le vertige*, Dr Louis De Brouwer, Éditions ATRA-AGSTG, Suisse, 1993).

Hormis le virus de l'herpès, on était loin de supposer, il y a seulement 20 ans, que l'organisme humain était lui aussi

porteur de virus défectifs. La découverte de Robert Gallo est donc très importante et mérite réflexion. Personnellement, dans l'ouvrage cité ci-dessus, je laisse entendre que d'autres virus et rétrovirus seront mis en évidence à court ou moyen terme chez l'être humain. On comprendra mieux alors l'absurdité des vaccinations susceptibles de procurer à ces virus la partie du capital génétique absent et de leur rendre ainsi toute leur virulence, comme on verra que l'introduction dans l'organisme des vaccins vivants permet ce qu'on nomme *recombinaison génétique* et peut générer la création d'un nouveau virus hybride totalement artificiel, comme par exemple le sida.

La virulence apparaît en cas de transfert d'une espèce à une autre

Ce qu'on ignorait à l'époque de Jenner et de Pasteur, c'est que les virus et rétrovirus qui ne s'expriment pas chez les animaux le font par contre lorsqu'ils sont transférés à l'être humain. C'est ainsi que le vaccin préparé sur reins de singes pour lutter contre la poliomyélite contenait un virus spécifique de ces animaux, le SV 40, lequel était transféré à l'individu vacciné et provoquait des cancers. Évidemment, la présence de virus animaux dans les vaccins préparés était insoupçonnée aux 18e et 19e siècles. C'est pourquoi on ne peut accuser les vaccinalistes de l'époque de l'avoir été. On ne peut mettre en doute une bonne foi basée sur l'ignorance. Mais aujourd'hui ?

Depuis I960 environ, le monde scientifique connaît l'existence de ces virus et rétrovirus animaux. De nombreuses publications ont rapporté ces découvertes. Peut-on songer un seul instant que le corps médical vaccinaliste ne soit pas au courant. Depuis plus de 20 ans, le monde scientifique connaît le phénomène de la recombinaison génétique. Peut-on imaginer que le corps médical vaccinaliste l'ignore et ne soupçonne pas les dangers que font courir les vaccins ? Depuis le 6 mars 1981, le monde scientifique savait que Robert Gallo et son équipe avaient mis en évidence un premier rétrovirus humain, le HTLV. Peut-on concevoir que le corps médical vaccinaliste ne se soit pas demandé s'il existait un ou plusieurs rétrovirus humains, ce qui pouvait se produire entre ces rétrovirus et le virus vivant inoculé par vaccination, si on n'allait pas assister à la naissance d'un

virus hybride et, enfin, s'il ne fallait pas remettre en question le principe même de la vaccination ?

Aucune question de la sorte ne se posa jamais à l'esprit des vaccinalistes et des fabricants de vaccins. Pasteur Production et l'Institut Mérieux, forcément au courant de ces découvertes, les ont volontairement ignorées et ont continué à inonder le marché de leurs produits dangereux. Tout cela est d'une extrême gravité. Mais, si vous le voulez bien, avant de voir tout cela dans le détail, revenons aux origines du principe de la vaccination et à ses «inventeurs».

CHAPITRE 2

L’ORIGINE DES VACCINATIONS

Pasteur

Nous avons vu que le tout premier inventeur d'un vaccin était un médecin anglais nommé Jenner (mai 1796, vaccin contre la variole). En 1881, quand Pasteur réalisa sa première expérimentation sur des moutons à Pouilly-le-Fort contre la maladie charbonneuse, il était âgé de 59 ans. Il avait soutenu ses thèses de physique et chimie en 1847, à l'âge de 25 ans. Entre ces deux événements, soit durant 34 ans, Pasteur avait plus ou moins réussi à faire admettre le microbisme (des microbes extérieurs à l'organisme sont responsables des maladies infectieuses) et son corollaire, l'asepsie des êtres vivants (absence de microbes dans l'organisme). Un médecin français, Casimir Joseph Davaine (1812-1882) l'avait précédé dans cette voie, ayant mis en évidence, dans la maladie du charbon, un bacille (bactéridie à l'époque) responsable de cette maladie. Il semble évident que Pasteur était au courant de ces travaux et que, dans le meilleur des cas, il s'en soit inspiré, ou qu'il ait tout simplement volé les découvertes de Davaine. Par conséquent, il est faux de considérer Pasteur comme le théoricien du microbisme. Mais soyons aimables avec lui et admettons qu'il se soit simplement inspiré de ces travaux, cette forme de plagiat étant chose courante dans le monde scientifique. Mais observons la suite des événements.

En 1857, Pasteur étudie les ferments lactique et alcoolique. En 1861, il met en évidence les micro-organismes anaérobies, c'est-à-dire capables de vivre à l'abri de l'air. En 1865, à la faveur de l'étude de deux maladies du ver à soie, il démontre l'influence du terrain dans le développement d'une infection parasitaire. Ces découvertes étaient en parfaite contradiction

avec sa théorie du microbisme, théorie qu'il avait réussi à imposer au monde médical et scientifique de l'époque, au point qu'on ne parlait plus que de microbes spécifiques de telle ou telle affection et qu'on ne jurait plus que par cette théorie farfelue. D'où venaient ce revirement subit et cette négation d'affirmations antérieures ? Pasteur s'était tout simplement bel et bien emparé des travaux d'un savant français, Antoine Béchamp.

Comment qualifier cette attitude ? Je laisse au lecteur le soin de répondre ! En 1885, Pasteur pratique la vaccination antirabique sur le jeune Meister. C'est alors le triomphe. La presse française et internationale crie au miracle. Pasteur est âgé de 63 ans et il est considéré comme un génie, comme l'un des plus grands bienfaiteurs de l'humanité. Un véritable délire s'empare des dirigeants politiques de tous les pays de la planète, des scientifiques de tout poil, du corps médical et d'une foule d'individus conditionnés par la presse française et internationale.

Pasteur est couvert d'honneurs et d'argent.

Jenner

Quoiqu'il ait été à l'origine du principe de la vaccination, le médecin anglais Jenner se garda bien de vacciner ses propres enfants. S'il en vaccina un, ainsi que cela est raconté, ce dernier mourut de la tuberculose et Jenner pensa que la vaccination antivariolique en était responsable. Il ne vaccina pas, en conséquence, ses autres enfants. Il n'obtint d'ailleurs que peu de succès dans son propre pays. La vaccination antivariolique ne fut jamais obligatoire en Grande-Bretagne, tout citoyen britannique pouvant en être exempté en déclarant devant un simple magistrat qu'il la croyait nuisible à lui ou à ses enfants[1].

D'autre part, pour apaiser une opposition qui faisait état des dépenses excessives à charge du fisc et des communes pour la vaccination, la taxation pour les villes de 50 000 habitants et moins fut considérablement réduite. Enfin, les différents débats aux Chambres ne donnèrent jamais aucune raison démonstrative de la valeur directe, de la nécessité raisonnée, pas plus que de l'innocuité de la vaccine. Très rapidement naquit soit l'indifférence soit l'hostilité du public anglais à l'encontre de la routine de la vaccination. Les Anglais avaient appris que leur lymphe vaccinale provenait du continent, notamment de Cologne, et que sur le continent, la source du vaccin était d'origine variolique, c'est-à-dire d'un virus de la variole humaine inoculé au veau pour en faire la culture. Us comprenaient aussi, non sans une crainte justifiée, que la vaccine de Jenner, le cow-pox, utilisé lors de sa première tentative de vaccination, était devenue une pseudo-variole humaine, une variole «animalisée». À Lancy-

Genève, l'institut Jennérien, qui y a été créé, fabrique son vaccin avec le virus varioleux.

La pratique de la vaccination antivariolique fait apparaître à l'expérience :

1. que ce virus vaccin bâtard n'immunise pas complètement contre la variole et que celle-ci menace les vaccinés comme les non-vaccinés ;

2. que la vaccine naturelle donne une infection infra-variolique moins grave que le vaccin mis au point en laboratoire par inoculation de variole humaine sur des veaux ;

3. que la vaccination antivariolique provoque des accidents, notés notamment par le monde médical du Royaume-Uni, et qu'elle est source de viciation du sang et minorative de vie ;

4. qu'elle diffuse éventuellement la tuberculose par suite d'une diminution de la résistance des organismes.

On ne parle pas encore de déficience du système immunitaire chez les individus vaccinés. Dans *The Physician and Surgeon* du 2 mars 1905, journal de la Société générale des praticiens (Angleterre), on lit ce qui suit :

«Les données et tableaux statistiques des vaccinateurs officiels et des gens intéressés à pousser la vaccination exigent de nous un contrôle sévère avant de mériter le moindre crédit. Le public doit se méfier des exagérations des vacciniphiles concernant la gravité de la variole chez les sujets vierges de toute vaccination. Nous avons connaissance de relevés officiels de cas de variole absolument fabriqués pour les besoins de la cause. Nous, avec nos connaissances

techniques, serions à même de faire d'écrasantes révélations à l'encontre de la vaccine et cela contre toute attente des gens du peuple.»

Composée de vacciniphiles à l'exception de trois membres, Ch. Bradlaugh, Sir William Job Collins et J. Allanson Picton, la Commission royale de la vaccination a été unanime à condamner la vaccination par coercition chez ceux qui s'y refusent pour le motif de conscience. À l'unanimité, elle condamne les poursuites judiciaires exercées contre les rebelles à la loi sur la vaccine. *À l'unanimité, elle admet que le pouvoir prophylactique de la vaccine a été fort exagéré et que les dangers et périls qui accompagnent la vaccination ont été à tort trop peu estimés, voire négligés.* Et elle ajoute que la lèpre, la syphilis et la tuberculose octroyées par la vaccine pourraient être évitées en n'utilisant que la lymphe du veau. Ne s'agit-il pas là de deux aveux officiels ?

En 1905, *The Lancet,* le grand journal médical auquel on fait référence encore de nos jours, reconnaît que la glycérine qui sert à conserver le vaccin du veau est impuissante à stériliser les germes pathogènes multiples que contient la lymphe vaccinale et que la lymphe du veau glycérinée a produit de nombreux et graves accidents en Angleterre et en Allemagne, et même plusieurs décès. Certains auteurs prétendent que Jenner se vaccina lui-même contre la variole et qu'à la suite de cette vaccination, il éprouva de nombreux déboires de santé. On n'a jamais eu la preuve de cet acte courageux, mais il est bien possible qu'il l'ait réalisé afin de démontrer l'efficacité de sa pratique contestée par de nombreux détracteurs. Ce qu'on ignore, c'est s'il utilisa la vaccine ou le virus varioleux inoculé à la génisse ou au veau. Il semble, de toutes manières, que cette vaccination ne

sembla pas lui réussir, puisque sa santé commença à se dégrader sérieusement par la suite.

La déclaration d'un Ministre étranger intelligent

Au mois de mars 1903, alors qu'à la demande des députés socialistes, on discutait aux deux Chambres d'un projet de loi destiné à rendre obligatoire la vaccination antivariolique, le Ministre belge de l'Hygiène publique (on dirait aujourd'hui de la Santé) fut invité à prendre la parole. Farouchement opposé à la vaccination obligatoire, l'orateur profita de l'occasion qui lui était offerte pour s'élever contre cette confiscation de la liberté individuelle, soulignant qu'elle est d'autant moins justifiable que la vaccination contre la variole n'était ni efficace à vie, comme l'avait prétendu Jenner, ni surtout sans dangers. En effet, elle devait être reconduite annuellement et, comme le démontraient des statistiques officielles, des troubles physiologiques de toutes sortes avaient été relevés (fièvre, abcès, éruptions, etc.), de nombreux enfants vierges de tout vaccin ayant même été emportées par la vaccine.

Mais le Ministre belge ne se limita pas à faire le procès des supposées pérennité et innocuité du vaccin antivariolique que les Chambres s'apprêtaient à imposer à tous sans discernement. Il fit éloquemment ressortir un lien de plus en plus évident et inquiétant entre une recrudescence de la tuberculose et la vaccination systématique contre la variole, notamment dans les rangs de l'armée où cette pratique était devenue routine. Il rappela finalement que l'hygiène et la propreté individuelles et collectives étaient les seuls moyens vraiment efficaces d'éradication de la variole. (Le lecteur trouvera le texte intégral de ce discours à l'annexe 1 de cet ouvrage.)

Prononcé il y a presqu'un siècle mais hautement documenté, le discours du Ministre belge situait parfaitement le problème posé par les vaccinations systématiques et obligatoires. Quel Ministre de la Santé de l'un des pays de la Communauté européenne tiendrait semblable langage en 1997, aussi objectif, à propos des innombrables vaccinations subies depuis 1903 par l'ensemble des citoyens des pays développés et sous-développés ? Depuis cette époque, au contraire du Ministre belge en charge, à cette date, de la Santé publique, tous les ministres de la Santé ont toujours prôné toutes les sortes de vaccinations au seul profit des fabricants de vaccins, faisant fi de la santé publique, bien qu'ils soient plus ou moins informés des accidents survenus et des conséquences à moyen ou long terme de la pratique vaccinale. Déjà entre 1800 et 1903, en ce qui concerne la vaccination antivariolique, les pouvoirs publics et le corps médical avaient comptabilisé les accidents et les décès. Évidemment, cette comptabilité était tenue sous le boisseau, afin de ne pas affoler l'opinion publique, les cobayes, pourrait-on dire. Bien qu'à l'époque les connaissances en matière d'immunologie fussent nulles, on savait cependant que la vaccination provoquait des réactions qu'on ne pouvait expliquer clairement et facilitait la survenue à moyen terme de différentes affections.

De nos jours, on dirait que la vaccination provoque une déficience immunitaire, ouvrant la porte à de nombreuses affections connues et inconnues. En Belgique, en mars 1904, le lobby vaccinaliste, soutenu par les socialistes, faisait écrire dans la presse qu'une épidémie de variole était imminente et qu'il fallait que l'État fasse renouveler tous les six mois la source du vaccin officiel par le procédé de culture (virus

varioleux humain inoculé à la génisse) et que les vaccinations s'étant révélées sans succès devraient être reprises deux ou trois fois, car la vaccine n'immunise que durant six mois à un an *(La Gazette* de Liège et *L'Ami de l'Ordre* de Namur).

Il est facile de comprendre pourquoi on organisait de telles campagnes de presse. Le lobby vaccinaliste composé de fabricants de vaccins, de scientifiques fourvoyés, de médecins crédules et surtout de politiques socialistes ignares ou prodigieusement intéressés aux bénéfices des instituts de fabrication du vaccin antivariolique, tentaient de faire voter une loi rendant la vaccination obligatoire. (Il est intéressant de savoir qu'en France, Pasteur était soutenu par Paul Bert, républicain qui fut ministre de l'Instruction publique et fit adopter divers projets de loi rendant la vaccination obligatoire.)

Ces campagnes de presse portaient les fruits souhaités : la population était alarmée par l'annonce d'éventuelles épidémies, puis rassurée par la possibilité de se faire vacciner pour y échapper. Les voix discordantes, fussent-elles les plus compétentes, n'avaient pas accès aux grands journaux. Seules des revues spécialisées leur ouvraient leurs pages. Ainsi, dans la revue *Le Médecin* (septembre 1911), le docteur Jules Vindevogel, membre de la Société royale de médecine publique de Belgique, membre correspondant de la Société royale des sciences médicales et naturelles de Bruxelles et membre associé de la Société française d'hygiène, s'élevait contre une vaccination devenue simple routine, appliquée à tous et toutes sans discernement, au berceau, à l'école, à la conscription militaire, à l'entrée dans des administrations publiques ou privées, ou lors de toute «explosion» de quelques cas de variole.

Selon le docteur Vindevogel, les torts causés par la vaccination antivariolique obligatoire ne se limitaient pas aux cas graves déjà relevés, fièvres éruptives parfois hectiques, abcès, gourmes, affaiblissement global de l'organisme, etc. Le tort le plus grave de cette vogue des plus morbides a été de faire reléguer au second plan sinon de faire totalement ignorer des mesures d'hygiène publique qui avaient pourtant fait leurs preuves pour réduire sinon éradiquer des maladies dites contagieuses. (Le lecteur trouvera le texte intégral de cet article à l'annexe 2 de cet ouvrage.)

Les 8 et 9 septembre 1911, à Francfort, eut lieu le congrès de la Ligue internationale antivaccinale, fondée l'année précédente et représentée par A. Russel-Wallace et le docteur Carlo Ruala, professeur à l'université de Pérouse (Italie). La création de cette ligue, fondée en Allemagne, justement dans le pays qu'on présentait partout comme l'exemple le plus parfait de ce qu'on peut obtenir vis-à-vis de la variole en vaccinant largement, permet à tout le monde de supposer que la soi-disant disparition de cette maladie n'était qu'un leurre et qu'une illusion semée par les vaccinateurs.

Les conclusions de ce congrès furent les suivantes :

1. la vaccination ne constitue pas un remède préventif contre la variole ;
2. les dangers multiples de cette opération sont indéniables et confirmés par des autorités médicales ;
3. la théorie jennérienne manque de tout fond scientifique ;
4. la vaccination obligatoire est un empiétement inouï sur les consciences des individus dans les questions sanitaires ;

5. la foi dans la valeur de la vaccination entretenue par les doctrines médicales empêche le véritable progrès sanitaire, qui seul peut extirper la petite vérole et toutes les autres maladies infectieuses. C'est pourquoi le congrès invite les gouvernements de tous les pays à abolir toute espèce de vaccination obligatoire.

Ces conclusions survenaient plus de 100 ans après l'invention de Jenner, après plus de 30 années de vaccinations intensives. Elles montraient à tous que les prévisions des premiers vaccinateurs ne s'étaient pas réalisées, que la variole qui, selon eux, devait rapidement disparaître par le fait de leurs pratiques généralisées partout, était toujours là et qu'elle frappait toujours.

Dans un compte rendu de ce congrès, le docteur H. Boucher écrivait que la variole, qui frappait autrefois «par formidables épidémies» faisant «des montages de cadavres», frappe maintenant (début du 20^{e} siècle) par «petits coups», par «petits coups continuels», ce progrès étant dû «à la généralisation de l'hygiène, de la richesse et du bien-être». Chiffres à l'appui, le docteur Boucher montre que les nouvelles épidémies coïncident étrangement avec les périodes de vaccination intensive et que ce type d'intervention massive «n'est pas un remède contre la variole», mais qu'il contribue plutôt à l'augmentation constatée des cas de rougeole, de scarlatine et d'autres maladies éruptives apparentées. (L'extrait de ce compte rendu paraît au complet à l'annexe 3 de cet ouvrage.)

Quel serait le commentaire du docteur Boucher s'il vivait parmi nous maintenant ? En 1912, il parlait de la vaccination

antivariolique rendue obligatoire en 1903. Le pauvre homme ne se doutait pas de ce qui allait se passer par la suite :

en 1938 : obligation de vaccination contre la diphtérie ; en 1940 : obligation de vaccination contre le tétanos ; en 1950 : obligation de vaccination contre la tuberculose ; en 1964 : obligation de vaccination contre la poliomyélite.

Et que penserait aujourd'hui le docteur Boucher du calendrier vaccinal exposé ci-après, calendrier qui illustre éloquemment le degré de pollution vaccinale en France ?

Calendrier vaccinal

Dès le 1er mois : BCG, vaccination aux enfants entrant en collectivité ou vivant dans un milieu à risque Épreuve tuberculinique pratiquée de 3 à 12 mois plus tard

- À partir de 2 mois : Diphtérie, tétanos, coqueluche, polio, 1re injection
- 3 mois : Diphtérie, tétanos, coqueluche, polio, 2e injection
- 4 mois : Diphtérie, tétanos, coqueluche, polio, 3e injection
- À partir de 12 mois : Rougeole, rubéole, oreillons
- De 15 à 18 mois : Diphtérie, tétanos, coqueluche, polio, 1er rappel
- 5-6 ans : Diphtérie, tétanos, coqueluche, polio, 2e rappel
- Rougeole, rubéole, oreillons chez les enfants non vaccinés.
- Avant 6 ans : BCG pour les enfants non encore vaccinés

• Épreuve tuberculinique pratiquée de 3 à 12 mois plus tard, 1re injection

• De 11 à 13 ans : Diphtérie, tétanos, polio. Oreillons, pour les garçons non vaccinés et n'ayant pas eu la maladie Rubéole pour toutes les filles en primo ou en revaccination BCG, les sujets au test tuberculinique négatif seront vaccinés ou revaccinés

• De 16 à 21 ans : Diphtérie, tétanos, polio, rubéole pour les jeunes femmes non vaccinées. Test tuberculinique suivi de BCG en cas de négativité

• De 21 à 60 ans : Tétanos, polio, tous les 10 ans. Rubéole, pour les femmes non vaccinées jusqu'à 45 ans

• Après 60 ans : Tétanos, polio, tous les 10 ans. Grippe, tous les ans.

Pour une meilleure compréhension de la pollution vaccinale exercée par les fabricants sur des organismes occidentaux présumés sains et sur des organismes débilités dans les pays du Tiers Monde, nous présentons la liste des différents vaccins sur le marché.

Vaccins de Pasteur Vaccins

• Vaccin BCG Pasteur

• Vaccin CCB Pasteur

• Vaccin Cholérique Pasteur

• Vaccin coquelucheux Pasteur

• Vaccin Divasta Pasteur

• Vaccin D.T. TAB Pasteur

• Vaccin grippal (voir Mutagrip Pasteur)

• Vaccin GenHevac B Pasteur

• Vaccins IPAD Pasteur (adsorbés)

• Vaccin IPAD D.T. Pasteur

• Vaccin IPAD D.T.C.P. Pasteur

• Vaccin IPAD D.T.P. Pasteur.

• Vaccin IPAD P. Pasteur

• Vaccin IPAD T. Pasteur

• Vaccin IPAD T.P. Pasteur

• Vaccin Poliomyélitique (Voir Sabin Poliovac Oral Pasteur et Vaccins IPAD contenant la composante P)

• Vaccin Rabique purifié Pasteur (Usage préventif)

• Vaccin Rabique purifié Pasteur (Pour traitement après exposition)

• Vaccin TAB

Vaccins de l'Institut Mérieux

• Bague Variole

• D.T. Bis

• D.T. Bis-Rudivax

• D.T. Coq . D.T. Polio . D.T. Vax

• Imovax Oreillons (vaccin contre les oreillons)

• Monovax (vaccin contre la tuberculose)

• Pneumo 14 Imovax (vaccin contre les pneumococcies)

• Rudi-Rouvax (vaccin associé contre la rubéole et la rougeole)

• T. Polio

• Tétagrip

• Tétavax

• Tétracoq 0,5

• Vaccin brucellique P.I. à usage humain

• Vaccin poliomyélitique inactivé

• Vaccin Sabin poliomyélitique

• Vaccin polyosidique Méningococcique A + C

• Vaccin Rabique inactivé préventif

• Vaccin rabique inactivé pour traitement après exposition

• Vaccin tuberculeux lyophilisé à usage intradermique

• Vaxicoq

• Vaxigrip

Calendrier des vaccinations proposé par l'Institut Mérieux

• À 3 mois : diphtérie, tétanos, coqueluche, poliomyélite : Tétracoq 05, 1re injection

• À 4 mois : diphtérie, tétanos, coqueluche, poliomyélite : Tétracoq 05, 2e injection

• À 5 mois : diphtérie, tétanos, coqueluche, poliomyélite : Tétracoq 05, 3e injection

• Entre 12 et 15 mois : rougeole, rubéole, oreillons : Rubi-Rouvax + Imovax Oreillons

• À 18 mois : diphtérie, tétanos, coqueluche, poliomyélite : Tétracoq 05, 1er rappel

• Entre 5 et 6 ans : diphtérie, tétanos, coqueluche, poliomyélite : Tétracoq 05, 2e rappel

• Avant 6 ans : BCG : Monovax ou Vaccin tuberculeux

• Entre 11 et 12 ans : diphtérie, tétanos, poliomyélite : D.T. Polio rubéole pour les filles : Rudivax oreillons pour les garçons : Imovax Oreillons Épreuve tuberculine + BCG : Monotest + Vaccin tuberculeux

• Après 21 ans : tétanos, poliomyélite : T. Polio, rappel tous les 10 ans, rubéole pour les femmes non immunisées : Rudivax, grippe : Vaxigrip tous les ans après 65 ans pneumococcies : Pneumo 14 Imovax

La gamme des vaccins de SmithKline Beecham

DITANRIX™ : vaccin diphtérique et tétanique

ENGERIX B™ : vaccin recombinant contre l'hépatite B, à partir de levure

EOLARIX™ : vaccin contre la rougeole et la rubéole

ERVEVAX™ : vaccin contre la rubéole

FLUARIX™ : vaccin contre la grippe

HAVRIX™ : vaccin contre l'hépatite A

INFANRIX™ : vaccin combiné diphtérie, tétanos, coqueluche acellulaire

MENCEVAX A™ : vaccin contre la méningite cérébro-spinale à méningocoques du groupe A

MENCEVAX AC™ : vaccin contre la méningite cérébro-spinale à méningocoques des groupes A et C

MENCEVAX ACWY™ : vaccin contre la méningite cérébro-spinale à méningocoques des groupes ACW et Y

PARIORIX™ : vaccin anti-ourlien

PLUSERIX™ : vaccin contre la rougeole, les oreillons et la rubéole

POLIO SABIN™ : vaccin poliomyélitique trivalent

RIMEVAX™ : vaccin contre la rougeole

RIMPARIX™ : vaccin contre la rougeole et les oreillons

TANRIX™ : vaccin tétanique

TRITANRIX™ : vaccin diphtérique, coquelucheux et tétanique

VARILRIX™ : vaccin contre la varicelle

À l'examen approfondi de telles listes, on ne peut que demeurer effaré. Jenner et ses émules sont bien les pères fondateurs de la plus grave et plus dangereuse forme de pollution des organismes. Par l'introduction dans ces derniers de bactéries et virus vivants (atténués, disent-ils), ils ont réussi à faire des organismes de véritables réservoirs à virus et ont mis à mal, pour ne pas dire court-circuité, les facteurs performants spécifiques aux agents défenseurs de notre système immunitaire.

On peut affirmer qu'il existe aujourd'hui des maladies engendrées par les vaccinations multiples - Pour en terminer avec Jenner

Par hasard ou par accident, Jenner découvre que le cow-pox ou vaccine inoculé à l'homme semble le protéger de la variole. Avide d'argent et d'honneurs, il traite avec des fabricants de vaccins afin de commercialiser sa découverte. Ceux-ci estiment qu'il serait préférable, pour des questions de rentabilité et de profits, de se servir du virus varioleux humain inoculé à des veaux ou des génisses afin de l'atténuer. Ils laissent tomber le cow-pox et déclarent ensuite que le cow-pox et la variole sont de la même famille et que, par conséquent, leur procédé est valable. Jenner ne se pose pas de questions. Il devient une gloire nationale et gagne beaucoup d'argent (ainsi que les médecins anglais qui touchaient 5 shillings pour toute vaccination, soit 6,25 F, ce gain n'étant pas à l'époque négligeable pour arrondir les fins de mois…)

Jusqu'en 1823, date de son décès, les instituts de vaccination fleurissent partout dans le monde et réalisent d'énormes profits. Au courant des nombreux accidents provoqués par la vaccination antivariolique et son procédé revu et corrigé par les fabricants, Jenner se tait. Normalement, il repose aujourd'hui en paix et ne remue pas dans sa tombe ! Mais qui peut dire qu'il n'a pas douté un seul instant de l'efficacité réelle de sa découverte ? Malgré de nombreuses recherches, il est impossible de trouver dans les

archives britanniques une ou plusieurs correspondances du génial inventeur faisant part d'un doute quelconque ou de tractations avec les fabricants du vaccin antivariolique. Pourquoi ?

Le 15 novembre 1907, une discussion au sujet de la vaccine eut lieu à la Société médicale des praticiens de Paris. Il est signalé qu'en 1816, le docteur Muller, médecin à Brumath (Alsace), vaccine dans cette localité 38 individus et arrête ainsi une épidémie variolique (Rapport de 1816 du Comité central, page 58, Archives de l'Académie). Ainsi, 38 individus vaccinés sur plusieurs milliers d'individus suffisent avec la foi pour vaincre une épidémie ! À Lavaissenet, dans le Cantal, le docteur Fournier vaccine 41 enfants et à peu près autant d'adultes dans les villages voisins... et l'épidémie s'arrête (Archives de l'Académie.) Dans son rapport de 1815, le président du Comité central signale que, depuis 1803, 3 millions de personnes ont été vaccinées sur tout le territoire français et que ces vaccinations ont suffi pour arrêter le mal. Or, à l'époque, le territoire français comptait 130 départements avec une population de 40 millions d'habitants. Il semble évident que, dans le groupe des 3 millions de vaccinés, on devait trouver moins de personnes atteintes qu'en celui des 37 millions de non-vaccinés !

Dans les épidémies qui suivirent, les partisans de la vaccination antivariolique constatèrent que le nombre de vaccinés atteints par la maladie augmentait avec le nombre de plus en plus grand des vaccinations. Afin de masquer leur échec, ils prétendirent à un affaiblissement, à une dégénérescence de la vaccine, du cow-pox, qu'il était donc urgent de retrouver à son état initial. C'est pourquoi on assista à une course folle à la vache idéale susceptible de

procurer un cow-pox non dégénéré. L'Académie se transporta à Passy pour admirer une vache blonde, puis alla en voir une autre à Rambouillet, puis une autre à Versailles, à Châtellerault, à Livry, à Antony, si bien que l'Académie submergée par le flot des vaches, constatant d'autre part en 1836, que la poussée variolique comme toute poussée épidémique en était arrivée à une période de décroissance, s'empressa de déclarer qu'on avait eu le bonheur de retrouver le cow-pox idéal, le vrai cow-pox sur la vache blonde de Passy et qu'il était inutile de poursuivre d'autres recherches de vaches... Il faut croire que cette vaccine était plutôt anémique, car, quelques années plus tard, la variole reprenait sa marche ascendante et, malgré les vaccinations et revaccinations, aboutissait à l'explosion formidable de 1870, 1871 et 1872, cette dernière ayant été aussi meurtrière que les manifestations les plus graves du 18^{e} siècle !!!

CHAPITRE 3

LES PRÉCURSEURS DE PASTEUR

En règle générale, lorsqu'une découverte scientifique se réalise, elle relève d'un pur hasard ou du travail assidu d'individus qui sont jour et nuit à la recherche de la solution à une idée qui les poursuit. Cette solution prenant la forme d'une ou de plusieurs hypothèses, ces individus doivent démontrer scientifiquement que cette ou ces hypothèses se vérifient par l'expérience. De nombreux scientifiques travaillent, parfois sur un même projet, et chacun ne découvre qu'une partie de la vérité. Ils exposent alors la réalité de leurs travaux et la communiquent à l'ensemble du monde scientifique ou médical. Ainsi, chacun, sans découvrir toute la vérité, possède le mérite de faire avancer la science et doit être respecté par tous.

Dans ce contexte, que penser d'un chercheur qui, sur un sujet bien précis, s'emparerait à son seul profit des découvertes partielles de ceux qui l'ont précédé dans cette voie et s'en attribuerait tout le mérite ou, qui plus est, nierait tout plagiat et ferait tout pour qu'on laisse dans l'ombre les noms et mérites de ses prédécesseurs, voire qu'après avoir volé leurs travaux et leur réputation au besoin, les critiquerait ? Pasteur, le «génial» Pasteur, fut de ceux-là. Il fut effectivement un «génie», mais du plagiat, de la publicité, du trafic d'influence, du truquage des statistiques, du mensonge et de la supercherie. C'est ce que je vais m'attacher à démontrer par de multiples preuves.

Tout ce qui nous a été appris dans les manuels d'histoire, de médecine, les dictionnaires et encyclopédies est faux. À l'encontre de leurs discours louangeurs, on peut affirmer que Pasteur a causé un tort considérable à la médecine, lui faisant perdre un siècle au plan de la compréhension de l'origine des affections et des thérapies. En outre, l'adoption par la médecine allopathique des principes pasteuriens et leur mise en pratique depuis un siècle lui a fait perdre toute crédibilité à l'usage. L'observance et l'application des principes pasteuriens, dont celui des vaccinations systématiques, ont provoqué un affaiblissement du système immunitaire des individus tel qu'on peut prétendre que la déplorable situation sanitaire actuelle sur la planète est due aux maladies engendrées par les vaccinations. En effet, comme je tente de démontrer dans l'un de mes récents ouvrages, «sida, le vertige», cette maladie a été provoquée par la vaccination antivariolique intempestive de millions d'Africains qui souffrent en permanence de dénutrition et vivent dans des conditions d'hygiène précaires. Par ses campagnes intensives de vaccination, l'Organisation mondiale de la santé porte une lourde responsabilité. Mais revenons à Pasteur, grand responsable de cette situation, et examinons les travaux de ceux qui l'ont précédé.

Un peu d'histoire sur ceux qui ont été plagiés ou volés

DAVAINE, casimir joseph, (1812-1882), médecin français, précurseur de Pasteur dans l'étude des microbes

Transmise à l'homme par des animaux contaminés (bœufs, chevaux, moutons, porcins), la maladie charbonneuse peut être mortelle si elle n'est pas traitée par des antibiotiques. Étant donné l'importance capitale de cette découverte, on devrait normalement s'attendre à trouver le nom de Davaine en entrée principale dans les encyclopédies. Or, il n'en est rien. Le contribution de ce grand chercheur est mentionnée sous le mot charbon, où on peut lire que cette maladie infectieuse aiguë est due au *Bacillus anthracis,* une bactérie dont le rôle pathogène, reconnu par Davaine en 1868, fut définitivement démontré par Pasteur et ses collaborateurs en 1877. Est passée sous silence la création par Davaine, avec une minutie extrême, d'une méthodologie montrant la cause de la maladie du charbon, méthodologie qui pouvait s'appliquer à toutes les maladies infectieuses. Ces travaux ont été découverts et relatés par Jean Théodoridès, maître de recherches au C.N.R.S., dans un livre intitulé *Le rôle novateur de Davaine en biologie et en médecine.* On trouvera son exposé dans les archives internationales Claude Bernard parues en 1971-1972-1974.

Heureusement, Jean Rostand a rectifié les faits en écrivant :

> «On croit communément dans le public que c'est Pasteur qui a découvert le rôle des microbes dans la production

des maladies infectieuses. Au vrai, cette découverte ne lui appartient pas. Elle appartient à un autre savant français : Davaine.»

Un peu d'histoire

À tout seigneur tout honneur ! Parce que Davaine a découvert la bacille responsable de la maladie du charbon, il fait partie des personnalités marquantes de son époque en matière de recherche scientifique. Les dictionnaires ne peuvent faire autrement que de mentionner son nom. On peut par ailleurs se demander pourquoi ce dernier et ses travaux ne figurent dans aucune encyclopédie. La réponse est toute simple. Faisant montre d'une parfaite naïveté voire d'une évidente stupidité, les académiciens, les politiques, le monde scientifique français, les historiens, les manuels d'histoire et de médecine et les ouvrages religieux se sont empressés de consacrer Pasteur comme grand savant et père du microbisme dès qu'il eut fait connaître les résultats de ses recherches. Tous les autres travaux de mise en évidence du rôle des microbes dans les maladies infectieuses furent donc ainsi tenus dans l'ombre. Le découvreur du microbisme ne pouvait être que le génial Pasteur !

Pour comprendre cette attitude aberrante des instances politiques, médicales, universitaires et médiatiques de l'époque considérée, il faut s'y plonger et étudier quelles circonstances ont autorisé pareil délire. En 1868, date à laquelle Davaine mit en évidence le bacille charbonneux, Napoléon III règne encore sur la France, soit depuis le coup d'État de 1851 et à deux ans de la désastreuse guerre franco-allemande de 1870. Courtisan assidu depuis de longues années, Pasteur est devenu un intime de la cour, ayant offert un de ses livres à l'Empereur, puis un autre à l'Impératrice, qu'il sait flatter avec une constante hypocrisie. Lors

d'invitations à Compiègne, où séjournait la cour impériale, Pasteur avait pu faire la connaissance de nombreux ministres et diplomates étrangers, de personnages influents appartenant au monde de l'industrie, du commerce et de la finance. Il avait su entretenir ces relations qui, par la suite, lui permirent de créer et financer ses fameux instituts contre la rage, puis son industrie des vaccins.

Intelligent et habile, il avait su défrayer la chronique en introduisant un microscope à la cour et en y faisant des démonstrations qui remplissaient d'admiration les souverains et les courtisans, naïfs et tout prêts à s'enthousiasmer pour cette nouveauté extraordinaire pour l'époque. Pensez donc ! Grâce à ce génial savant et cet appareil révolutionnaire, on pouvait, dans cet univers impérial fermé et peu tourné vers la science, contempler des êtres microscopiques ! Un jour, afin de mieux éblouir ces personnages de cour, il parvint à obtenir un peu de sang de l'Impératrice et leur montra les globules rouges de Sa Majesté. Tenant compte de l'ignorance dans laquelle se trouvaient les gens vivant à cette époque en matière de sciences, le lecteur peut facilement imaginer le succès invraisemblable que remporta Pasteur auprès des gens de cour, non seulement de France, mais de toute l'Europe. Les journaux de l'époque crièrent au miracle. On ne jura plus que par l'illustre Pasteur.

Par ailleurs, on était à la veille de la guerre franco-allemande de 1870 et les rapports politiques et scientifiques n'étaient pas au mieux entre les deux nations. Le monde scientifique allemand contestait avec vigueur les travaux de Pasteur à propos du microbisme et de l'asepsie des êtres vivants. En réaction, pour des raisons de prestige national, scientifiques, académiciens, politiques et journaux français

portèrent unanimement Pasteur aux nues. C'est de la sorte que commença à se créer de toutes pièces la légende Pasteur qui, nous le verrons, ne cessa de s'amplifier au cours des années qui suivirent.

Davaine est considéré comme le précurseur de Pasteur. Toutefois, parce qu'il a mis au point une méthodologie applicable à toutes les maladies infectieuses, il est évident qu'il est bien plutôt le concepteur du microbisme. Conséquemment, ou Pasteur n'était pas au courant de ses travaux, ou il s'en est inspiré et les a plagiés en s'en attribuant le seul mérite. Or, l'histoire montre que Pasteur connaissait bien Davaine. En effet, avant le décès de ce dernier (1882), les travaux de Pasteur à propos des maladies microbiennes étaient encore très récents et très discutés. Pasteur ne fut nommé à l'Académie française qu'en 1881. Pasteur avait, semble-t-il, attendu sagement le décès de Davaine pour exhiber ses propres travaux concernant le microbisme ! En fait, Davaine décédé, il ne fut plus question de sa personne et le monde scientifique et médical oublia ses travaux pour ne reconnaître désormais que ceux de Pasteur… Ce dernier connaissait très bien Davaine et lui avait rendu un discret hommage, n'osant pas s'attaquer à lui. Il minimisa l'importance de ses découvertes, tout en le ménageant. En fait, Pasteur craignait cet homme, ce praticien renommé, ayant parmi ses patients de nombreuses personnalités du moment.

TOUSSAINT, Henri, professeur à l'école vétérinaire de Toulouse

Le nom d'Henri Toussaint ne figure pas aux dictionnaires et encyclopédies. Pourtant, en août 1880, dans une communication à l'Académie, ce savant annonçait qu'il avait réussi à vacciner des moutons contre le charbon. Sa technique consistait à préparer un vaccin atténué par de l'acide phénique. Il prélevait du pus sur l'animal et introduisait de l'acide phénique dans ce pus. Pasteur émit immédiatement de vives critiques par la bouche de l'un de ses expérimentateurs à Alfort, un dénommé Bouley, qui déclara que *la puissance de la bactéridie est réduite par le nombre diminué et l'activité atténuée, mais c'est un vaccin plein de traîtrise, puisqu'il serait capable de récupérer sa puissance avec le temps.*

Alors que, pendant ce même temps, Pasteur poursuivait son erreur d'atténuation des virus et des bactéries par la chaleur et l'oxygène de l'air. Deux de ses collaborateurs, Roux et Chamberland, avaient mis au point un vaccin atténué par du bichromate de potassium. Les résultats obtenus avaient été positifs. Pasteur s'opposa fermement à ce qu'ils publient ces résultats. *Moi vivant, vous ne publierez pas cela,* leur déclara-t-il. Nous verrons par la suite que Pasteur utilisa ce procédé lors de la fameuse expérience de Pouilly-le-Fort, en 1881.

Pasteur a volé à Henri Toussaint le fruit de ses travaux, s'en attribuant le seul mérite, alors même qu'on sait, par l'aveu de Roux et Chamberland en 1883, que leur grand maître avait utilisé un vaccin contenant du bichromate de

potassium à 1/2000^{e} lors de l'expérimentation réalisée à Pouilly-le-Fort. Henri Toussaint n'avait pas utilisé ce produit, mais un antiseptique, l'acide phénique, nous l'avons vu. Ce qui revient au même. On ne parle pas de nos jours d'Henri Toussaint, mais du «grand» Pasteur. Au sujet de cette autre imposture, dans une réplique à un discours de Pasteur à Genève en 1882, le docteur Robert Koch, conseiller à l'Office impérial de santé allemand et bien connu pour ses travaux à propos de la tuberculose, écrit :

> «C'est une injustice, quand on parle de l'atténuation du virus charbonneux et de l'immunité artificielle, de reléguer le nom d'Henri Toussaint tout à fait à l'arrière-plan ou de l'ignorer complètement.»

Bouley, pourtant fervent disciple et admirateur de Pasteur, avait célébré les mérites d'Henri Toussaint à l'Académie de médecine, lors de la séance du 8 mai 1881.

GALTIER, Pierre Victor, vétérinaire, professeur à Lyon (non cité dans les dictionnaires et encyclopédies)

Le vétérinaire Pierre-Victor Galtier avait guéri des animaux de la rage en 1879, six ans avant que Pasteur ne vaccine le jeune Meister. Ce vétérinaire avait transmis la rage du chien au lapin, du lapin au lapin, du lapin au mouton, du mouton au mouton, démontrant ainsi que le même virus était responsable de la rage furieuse du chien et de la rage paralytique du lapin. En 1881, il parvint à immuniser des moutons en leur injectant par voie intraveineuse de la salive rabique. Il continua ses expérimentations sur d'autres espèces d'animaux et se rendit compte que son procédé ne réussissait pas sur toutes. Il en conclut à la dangerosité de tenter une expérimentation sur l'homme. Pasteur, en juillet 1885, n'eut pas les mêmes scrupules.

Pasteur a volé à Galtier le fruit de ses travaux et s'en est attribué le seul mérite. Cela apparaît d'autant plus évident que, accompagné de Chauveau, Pasteur avait visité son laboratoire en 1880 et qu'il était donc parfaitement au courant de son procédé. D'ailleurs, Galtier, après que Pasteur lui eut volé ses travaux, protesta de nombreuses fois pour faire reconnaître leur antériorité. Sa communication en 1879 sur l'immunité rabique fut qualifiée par Pasteur de «précieux travail», mais il la critiqua farouchement par la suite. Ce qui ne l'empêcha pas de s'approprier sa méthodologie ! Galtier, pour sa découverte, reçut un prix de 5 000 F. Pasteur, vaccinateur du jeune Meister, reçut, lui, deux millions de francs en provenance d'une souscription nationale !

HAUY, René Just, (1743-1822), minéralogiste, créateur de la cristallographie

René Just Hauy figure dans les dictionnaires et encyclopédies. Il décéda l'année de la naissance de Pasteur, soit en 1822. Très importants, ses travaux permirent à Pasteur, qui eut tout le temps de les étudier puisqu'il n'avait alors que 26 ans, de découvrir une loi capitale, celle de la propriété spécifique de la constitution dissymétrique de la matière vivante, conduisant à l'existence d'un pouvoir rotatoire vis-à-vis de l'action de la lumière polarisée. Pasteur était alors professeur de sciences à Strasbourg, où travaillait Hauy.

Sur cette même question, Pasteur sut s'inspirer également des travaux de Gabriel Delafosse (1796-1878). En 1848, Pasteur connaissait forcément les travaux de Delafosse, âgé de 52 ans, faisant apparaître les relations existant entre le sens du pouvoir rotatoire des substances minérales et le sens des facettes hémédriques qui les modifient, comme il sut aussi s'inspirer des travaux de *Sir John Herschel,* chercheur anglais qui mit en évidence la relation entre le sens des cristaux de quartz et la lumière polarisée. En 1848, Herschel était âgé de 58 ans. Que Pasteur se soit inspiré de ses travaux ne fait aucun doute. Une fois encore, il s'attribua tout le mérite de cette découverte en déclarant dans ses exposés :

> «La théorie de la dissymétrie moléculaire que nous venons d'établir est l'un des chapitres les plus élevés de la science,

complètement imprévu, qui ouvre à la physiologie des horizons nouveaux, éloignés, mais certains.»

Pasteur abandonna complètement ce sujet, on ne sait trop pourquoi. Sans doute parce que personne avant lui n'était allé plus loin… Or, cette découverte se révéla et se révèle encore de nos jours comme ayant une importance considérable. De cette découverte, en effet, découlent les principes de base de la santé des sols et des êtres vivants.

Pasteur avait également largement profité des travaux de Jean-Baptiste Biot, professeur de physique au Collège de France qui s'intéressait aux propriétés optiques rotatoires du quartz et avec lequel il correspondait.

APPERT, François, (1750-1841), industriel, né à Châlons-sur-Marne

François Appert figure dans les dictionnaires et encyclopédies. En 1810, avant les travaux de Pasteur, il inventa la conservation des aliments en boîtes stérilisées par la chaleur. Le système de la pasteurisation avait donc été découvert plus de 12 ans avant la naissance de Pasteur et plus de 50 ans avant que Pasteur ne préconise ce procédé. Fort probablement, cet industriel ne connaissait pas le microbisme tel qu'il fut présenté plus tard par l'illustre Pasteur. C'est empiriquement, fort certainement, qu'il s'était rendu compte que la chaleur empêchait la moisissure et le pourrissement des aliments. Il devait bien songer, toutefois, que si la pourriture se produisait, c'est qu'il y avait une raison et que c'était des agents extérieurs qui en étaient la cause. La chaleur détruisait ces agents. Point final. Pasteur était forcément au courant de ce procédé.

SPALLANZANI, Lazzaro, (1729-1799), chirurgien et naturaliste italien

Lazzaro Spallanzani figure dans les dictionnaires et encyclopédies et avait publié en 1765 *Observations sur les animalcules des infusions.* Un siècle avant Pasteur, il avait observé des microbes et les avait décrits. Pasteur était forcément au courant de ses travaux. En effet, Pasteur avait été intrigué par la constatation de phénomènes de fermentation dans des liquides organiques (ou azotés) et carbonés, alors qu'il en avait éloigné tout contact avec les germes de l'air par un isolement complet au moyen de bouchage à la ouate et après stérilisation des liquides par la chaleur. Il avait vu, néanmoins, fermenter des liquides ainsi stérilisés et conclu à la génération spontanée des germes-ferments. Les anciens croyaient aux générations spontanées. Lamarck, Geoffroy Saint-Hilaire, Viegmand et Frey étaient de ceux-là, ces deux derniers ayant d'ailleurs réalisé des expériences tendant à les démontrer. Pasteur connaissait certainement les travaux de ces contemporains et également ceux de Liebig, Schwann et Cagniard de Latour, sur les levures. Déjà, en 1843, Jean-Baptiste Dumas avait donné de la fermentation une théorie exacte en la comparant à un acte vital. Il s'opposait en cela à l'école allemande de Berzélius, Gerhardt et Liebig qui voyait dans la fermentation un phénomène purement chimique de catalyse. Mais nous verrons cela plus en détail dans le cours de cet ouvrage.

Le moins qu'on puisse dire est que Pasteur fut mal *inspiré* de s'inspirer des travaux de ses prédécesseurs. La théorie de la génération spontanée, prônée jusqu'en 1866 et contestée

par le professeur Antoine Béchamp dès 1854, fut reniée par Pasteur lui-même qui s'attribua pourtant tout le mérite des découvertes de Béchamp ! Que penser de cette conversion «spontanée» du «grand savant» Pasteur ? Les légendes ont la vie dure et sont entretenues encore de nos jours par ceux qui célèbrent le «grand» Pasteur. Ainsi, m'étant rendu à Lons-le-Saunier, dans le Jura, pour y faire une conférence, je pris machinalement un dépliant à l'hôtel où j'étais descendu : *Le jura, pays de Pasteur, Route Pasteur.* En couleur, cette publicité avait dû coûter fort cher au Comité départemental du tourisme du Jura, c'est-à-dire aux contribuables jurassiens. Sur la couverture on pouvait lire sous la photo du faussaire et du menteur : *Ma plus belle découverte : mon pays.* (C'est probablement la seule découverte du «génie».). À l'intérieur, aux pages 6 et 7, sous l'intitulé «De fortes racines jurassiennes», les noms de diverses localités du Jura où vécut le grand homme. L'un de ces lieux, Mont-Poupet, est signalé et on peut lire ceci : *Sur la commune de Saint-Thibaud, le mont Poupet domine la vignoble de ses 853 mètres d'altitude. Pasteur y combattit la théorie de la génération spontanée en ouvrant 20 ballons remplis de bouillon de culture.* La date de cette expérimentation n'est malheureusement pas signalée. Or, l'on sait que pratiquement jusqu'à la fin de ses jours, Pasteur fut un défenseur acharné de la génération spontanée !

Résumé

Pasteur s'est emparé des travaux d'Henri Toussaint pour la mise au point du vaccin contre la maladie du charbon, de Casimir Joseph Davaine pour sa découverte de la bactéridie charbonneuse et sa méthodologie démontrant la cause microbienne de cette maladie et de P.V. Galtier qui avait mis au point un vaccin contre la rage en 1881. Comment peut-on raisonnablement qualifier cette appropriation intempestive de découvertes réalisées par d'autres, vétérinaires ou médecins ? Ne s'agit-il pas là d'un vol manifeste de procédés antérieurs qu'on s'attribue soudain sans la moindre gêne en déclarant, ainsi que le fit toujours Pasteur : *Nous avons découvert..., Nous avons mis au point..., La théorie que nous venons d'établir...* Parlant de lui, imbu de lui-même et d'une incroyable fatuité, Pasteur n'employait jamais le *je,* mais le *nous.* On aurait pu supposer que le *nous* impliquait la mention des noms de ses collaborateurs. Or, il n'en fut jamais ainsi. Le *nous* désignait uniquement sa personne.

Pasteur s'est inspiré des travaux réalisés par Hauy, Delafosse, Herschel et Biot pour sa théorie de la dissymétrie moléculaire, de ceux de Spallanzani, Appert, Galtier, Toussaint et Davaine pour sa théorie du microbisme, c'est-à-dire pour démontrer l'existence de microbes susceptibles d'induire des maladies infectieuses chez les êtres vivants, ainsi que de ceux Lamarck, Geoffroy Saint-Hilaire, Viegmand, Frey, Liebig, Schwann, Gerhardt et Dumas pour mettre en évidence les germes-ferments. Il est remarquable de constater que Pasteur dans ses écrits (peu nombreux) et ses déclarations ne fit jamais mention de tous ces précurseurs, ne

se référa jamais aux travaux des uns et des autres en mentionnant leurs noms. En règle générale, un véritable scientifique ne procède pas de la sorte. Si un autre scientifique a exécuté des travaux permettant de faire avancer la recherche et autorisant ainsi la découverte finale, l'inventeur de celle-ci mentionne les travaux antérieurs. Ce principe existe pratiquement dans toutes les communications scientifiques et, de toutes manières, les scientifiques sont au courant des travaux de ceux qui les ont précédés.

À moins d'une découverte exceptionnelle, assez rare dans le domaine des thérapeutiques et de l'étiologie des affections, aucun scientifique ne s'attribue la paternité de celle-ci si des travaux antérieurs ont été réalisés lui ayant permis de progresser vers l'expression d'une vérité scientifique définitive et, par conséquent, admise par l'ensemble de la communauté scientifique. On peut donc affirmer sans crainte de se tromper que Pasteur fit preuve, d'une part, d'une rare ingratitude à l'égard de ceux qui lui avaient ouvert la voie et, d'autre part, d'un rare culot en s'attribuant le mérite de découvertes faites par d'autres. Ces découvertes reprises à son seul compte, en ignorant volontairement leurs auteurs, à partir de l'instant où elles procurent à son bénéficiaire honneurs et argent, constituent au plan juridique, à n'en pas douter, matière à qualification pour escroquerie, vol et dol commis à l'égard des inventeurs par ce bénéficiaire.

Il semble à l'expérience que Pasteur ne fut pas embarrassé par ce problème juridique du fait qu'il se sentait probablement protégé, dans un premier temps par Napoléon III puis, dans un second, par son ami républicain et franc-maçon, Paul Bert. Davaine laissa faire et décéda prématurément. Toussaint ne protesta pas. Seul Galtier osa le

faire mais abandonna rapidement lorsqu'il reçut 5 000 F, convaincu qu'il y avait du danger à vacciner l'homme contre la rage ! Évidemment, il est impossible de le savoir mais on peut imaginer que Galtier, volé de ses travaux, souhaitait bien des déboires à Pasteur lorsque celui-ci commença à vacciner contre la rage en juillet 1885. Et ces déboires eurent lieu, en effet…

La légende pasteurienne : une explication

Malgré ces actes pour le moins répréhensibles, Pasteur est cité dans toutes les encyclopédies et manuels, dans d'innombrables livres, comme étant une figure remarquable tant par sa droiture intellectuelle et morale que par son enthousiasme, son courage et son génie. Pour tous ces écrits, Pasteur restera le fondateur de la microbiologie et l'un des plus grands initiateurs de la biologie.

On peut se poser la question de savoir pourquoi Pasteur a toujours été considéré comme une gloire nationale par les Français. L'explication est certainement la suivante : Après les fastes du Premier Empire et ceux moins apparents du Second, puisqu'ils se soldèrent par la chute de Sedan et l'abdication de Napoléon III, la France se trouvait dans un piteux état. Le seul homme ayant acquis quelque prestige était Léon Gambetta qui se distingua lors du siège de Paris et dans sa lutte contre les monarchistes. Ce dernier institua la République en 1879-1881 et fut nommé président de la Chambre. Cette République ne comptait dans ses membres que d'obscures personnalités, ou des individus qui n'en n'avait aucune. C'est à ce régime que se rallia immédiatement Pasteur, trahissant ses anciens bienfaiteurs, l'Empereur et son épouse.

À cette l'époque, Pasteur jouissait d'une certaine notoriété. Considéré comme un grand savant, on savait surtout de lui qu'il avait été un fervent courtisan de l'Empereur. Ses travaux les plus connus étaient : *Étude des fermentations* (1857) et *Mise en évidence des micro-organismes* (1861). En 1865, ses travaux à propos des maladies des vers à soie lui avaient

permis d'acquérir une certaine réputation (non fondée) qui laissait bien présager de son avenir au plan scientifique. En 1881, alors que Gambetta est président de la Chambre républicaine, a lieu la fameuse expérimentation de Pouilly-le-Fort, à propos de la maladie charbonneuse. C'est la gloire magistralement répercutée (à tort) par les médias. Enfin, en 1885, c'est le triomphe total avec la vaccination contre la rage du jeune Meister. Il apparaît alors évident que le ralliement de Pasteur à la République apparaît comme un bon point extraordinaire pour ce nouveau régime qui justement manque de gens de cette trempe. Pensez donc ! La République compte dans ses rangs l'un des plus grands savants de tous les temps ! L'ami de Pasteur, Paul Bert, républicain et franc-maçon, lui déroule le tapis rouge.

Ce qu'il y a lieu de signaler c'est qu'à l'époque, la presse, le monde médical et scientifique et le monde politique ne doutent pas un seul instant de toutes les vertus attribuées à ce grand homme républicain. On en rajoute, même. Il représente aux yeux de tous les Français le symbole du travail, du courage, de la probité et de l'abnégation prônés par les idées républicaines. Quelle belle image que celle de ce grand savant penché sur le jeune Meister, le vaccinant contre la rage !

La République française tenait là sa plus belle image d'Épinal, celle d'un illustre savant, fervent républicain, se penchant sur un enfant, pauvre victime de la rage. Devenu républicain, Pasteur, comme tout bon républicain, était présenté comme un bienfaiteur de l'humanité souffrante ! Après toutes les catastrophes et les déboires subis par la France depuis la révolution de 1789, avec l'avènement de la République, le peuple français allait enfin pouvoir se refaire

une santé politique. Pour cela, pour marquer l'esprit des citoyens, il fallait absolument trouver des gloires nationales susceptibles de les faire adhérer au nouveau système politique.

Les Français avait eu Jeanne d'Arc, jadis. Ensuite, rien. Le néant de la Révolution de 1789 marquée par la destruction de toutes les valeurs qui avaient fait de ce pays un réservoir d'énergie, de savoir, de courage, de noblesse et de générosité. La glorification de Pasteur apparaît de la sorte comme un fait significatif qui marque un système républicain à la recherche de faire-valoir et non de la science et de la médecine. La preuve en est la fondation et l'inauguration de l'Institut Pasteur en 1888, environ sept ans après le début du régime républicain, par suite d'une souscription internationale. Il s'agissait pour la nation française de recouvrer de la sorte un certain prestige mondial. La France comptait au nombre de ses gloires nationales : Saint Louis, François I^{er}, Henri IV, Jeanne d'Arc, Louis XIV. Puis ce fut la sombre période de la Révolution et l'exécution de Louis XVI. Les hommes qui s'étaient distingués au cours de cette période révolutionnaire, issus du petit peuple, arrivistes tortionnaires et criminels, avaient peu marqué l'esprit des gens sinon par leurs crimes et l'horreur qu'ils inspirèrent à l'ensemble d'une société bouleversée par des principes républicains qu'ils ne comprenaient pas.

Ainsi, la France possédait ses fameuses images d'Épinal : Bayard, le chevalier sans peur et sans reproche ; Louis IX, le Saint ; François I^{er}, le Mécène ; Henri IV, la Poule au pot et le sauveur de l'agriculture ; Jeanne D'Arc, la bergère ; Louis XIV, le Roi Soleil ; puis, après la révolution, Napoléon I^{er}, détenu à Sainte-Hélène, c'est-à-dire, dans un premier temps,

l'image d'un défenseur des droits républicains puis, dans un second, celle d'un Empire dont la gloire fut à jamais ternie par de cruelles défaites après de grandes victoires. Après 1879, après la tragique expédition du Mexique et après Sedan, que restait-il de toutes ces images conservées au plus profond des consciences françaises ? La République devait rapidement trouver un homme qui représente de réelles valeurs républicaines, qui puisse frapper l'esprit des individus et les flatter dans le bon sens du poil par une démonstration de sa qualité de bienfaiteur de l'humanité. Les Français sont ainsi, toujours prêts à s'enthousiasmer pour ceux qui représentent à leurs yeux des personnalités tournées vers la générosité à l'égard des faibles, des malades, tournées vers la défense des droits de l'homme, obnubilées par l'idée d'apporter la justice et le bien-être à l'ensemble de l'humanité.

La République choisit Pasteur, ainsi d'ailleurs que le clergé catholique. Jeanne d'Arc n'était plus là et le combat n'était pas le même. Pasteur pouvait la remplacer puisqu'il combattait contre la maladie et la souffrance humaine au nom de principes chrétiens ! À partir de 1895, tous les manuels scolaires laïques ou religieux relataient les faits et gestes du «grand» Pasteur. La légende du grand homme, du héros national était créée. Elle n'allait cesser de s'amplifier au fil du temps. En effet, aucun homme n'a connu de son vivant ou après son décès autant de considération, reçu autant d'hommages et d'honneurs, de décorations, de marques d'admiration de la part des Français et même des étrangers. Et aussi d'argent… ce qu'on oublie généralement de signaler.

La légende pasteurienne : le personnage

Une légende est définie comme étant un récit fabuleux bâti sur une donnée historique, l'adjectif fabuleux étant pris ici dans le sens d'inventé, d'imaginaire, et non pas d'extraordinaire quoique réel. Pour démontrer que la légende pasteurienne existe, il nous faut donc tenter d'illustrer, preuves à l'appui, que Pasteur ne fut jamais le grand savant tant vanté, que sa probité intellectuelle et morale est sujette à caution, et que son génie consista surtout à plagier ou voler les travaux de ses contemporains. Autrement dit, il faut démontrer qu'en réalité, Louis Pasteur fut effectivement un génie, mais celui de la tricherie, du trafic d'influence, du plagiat, du truquage des statistiques, de la publicité bien orchestrée. Pour y parvenir, il est nécessaire de considérer l'homme et ses travaux.

Pasteur, l'homme

En ce qui concerne l'homme, aux dires de ceux qui l'ont côtoyé, Pasteur était un intrigant, un esprit buté, intolérant, uniquement préoccupé par son succès personnel. Il explosait en colères terribles à l'égard de ses collaborateurs pour lesquels il ne manifestait aucune sympathie. D'une fatuité extraordinaire, vaniteux, rigide et froid, il épouvantait non seulement ses proches, mais aussi le monde scientifique et médical dans son ensemble. Pasteur n'était pas aimé mais, au contraire, craint de tous. Ainsi que nous l'avons vu, il fut protégé jusqu'en 1871 par la famille impériale, ensuite et jusqu'à son décès, par les républicains qui l'avaient accueilli comme la figure de proue du nouveau navire d'un système politique, fait de bric et de broc, prônant à nouveau des idées révolutionnaires. Ces idées ne possédaient pas d'autre fondement que l'utopie de la liberté, de l'égalité et de la fraternité, non seulement pour les Français mais pour tous les habitants de la planète.

Au nom des droits de l'homme et du citoyen remis à la mode, la République française et son gouvernement faisaient preuve, il faut le dire, d'une exorbitante prétention, alors même que le pays ne disposait pas des moyens nécessaires pour réaliser cette ambition. Au plan industriel, le pays était pratiquement ruiné, fort en retard sur les autres pays européens. Il fallait donc compenser cela par l'expression d'idées généreuses susceptibles de recouvrer quelque prestige au plan international. Avec Pasteur, vaincre toutes les maladies devenait du domaine du possible. Il l'avait démontré par les vaccinations. Quelle plus noble mission pour un pays

comme la France et pour ce citoyen français, que de sauver l'humanité toute entière des épidémies et de la mort, surtout quand on est républicain ! C'est ainsi que naquit la légende de Pasteur, propagée par les médias de l'époque et acceptée par tous les Français sans exception. C'est ainsi qu'il est loisible de comprendre pourquoi le grand savant mis sur orbite symbolique par le système républicain disposa de toutes les aides, fut couvert d'honneurs et d'argent par les tenants d'un système qui erraient à la recherche d'une gloire nationale et internationale.

Pour en terminer avec l'homme, il est notoire qu'il fut toujours très intéressé par le profit. Il reçut des sommes considérables de l'État républicain et décéda archi-millionnaire. Il semble évident que divers brevets et la création d'instituts et de fabriques de vaccins en avaient fait un homme d'affaires, un commerçant hors pair et très fortuné. À cela, à la rigueur, rien à redire si ce commerce plutôt étrange de la part d'un prétendu scientifique et d'un bienfaiteur de l'humanité avait reposé sur des bases sérieuses. Or, nous allons nous en rendre compte en examinant les divers travaux de Pasteur. Ce commerce est basé sur du vent et, ce qui est pire, a fait plus de mal à l'humanité durant un siècle que toutes les épidémies et pandémies qui se sont produites depuis l'apparition de l'homme sur la planète.

Après son décès en 1895, Pasteur fut encensé par une foule de gens. Scientifiques, politiques, à qui mieux, mieux, vantaient ses mérites personnels ainsi que la qualité de prétendues découvertes qui avaient censément bouleversé la thérapeutique. Au nombre de tous ces courtisans et admirateurs post-mortem figuraient, bien évidemment, une

cohorte de journalistes politiques et des affairistes de tout poil. Ils étaient tous présents en ce jour du samedi 6 août 1904, à Grenelle. Avec une unanimité remarquable, ils célébraient la gloire du plus éminent d'entre eux, d'un vertigineux chimiste qui, sans la moindre connaissance thérapeutique et grâce à la complicité de personnalités fourvoyées, avait réussi à se hausser au niveau des plus grandes célébrités de l'histoire de l'humanité. En choeur, ils rendirent hommage à l'extraordinaire voyant qui, sans avoir jamais observé la plus légère maladie, donna les règles pour les traiter toutes et qui, sans avoir jamais su ni connu ce qu'était le terrain humain, ses actions, ses réactions et ses fonctions, l'empoisonnait de ses ferments dont, en qualité de chimiste, il méconnaissait les effets. Dans une touchante union, ils magnifièrent l'âme glorieuse de l'immortel, faite exclusivement, dirent-ils, de grandeur et de désintéressement.

Quelle grande âme, en effet, et quel désintéressement ! Tous ces gens-là savaient-ils que Pasteur s'était fait attribuer une pension de 15 000 F grâce à l'intervention de Paul Bert, rapporteur du budget de l'État et aspirant à l'Institut. Les procédés utilisés par Pasteur pour conquérir de haute lutte cette manne providentielle sont rapportés par Lutaud dans un livre paru en 1891, *Études sur la rage et la méthode Pasteur,* ouvrage édité par le Journal de la Médecine, 35 Boulevard Hausmann, Paris. Après avoir eu bonne presse du côté droit en qualité de fidèle et de croyant protégé par l'Impératrice, Pasteur fut aussi louangé du côté gauche comme protecteur de Paul Bert. Ainsi s'était faite sa renommée fausse et truquée. En ce jour du 6 août 1904, il faisait un temps splendide à Grenelle. Le soleil brillait et inondait de ses rayons généreux tous les assistants à la cérémonie, venus là

pour adorer avec ses disciples une idole plus meurtrière encore que l'astre qui les éclairait.

Le président Loubet était présent, bien sûr, ainsi que des ministres, des diplomates, des préfets, des journalistes, des scientifiques, des militaires, des mathématiciens, des chimistes, des bactériologues et des romanciers. Chose curieuse, cependant, pas un seul médecin ou chercheur en matière médicale, en biologie, n'assistait à cette exceptionnelle réunion. Il n'y avait de l'étranger, comme gens importants, que Behring, venu d'Allemagne pour faire la paire avec Roux, disciple du «génial» Pasteur, ainsi que d'illustres inconnus : Perey Frankland de Birmingham, Van Ermengen de Gand, Bordet, Heger et Errera, tous trois débarqués de Bruxelles, tous gens de laboratoire, n'ayant jamais vu des malades que les humeurs et les crachats ! Telle se trouvait représentée la science médicale étrangère. Devant tout ce parterre d'étrangers à la médecine, on pouvait pompeusement et sans crainte d'être hué, chanter la gloire de Pasteur et découvrir sa statue (la N^{ième} !) dont le piédestal présentait, en haut relief, des figures allégoriques. En première place, l'humanité implorant l'aide de celui qui, paraît-il, sut trouver des armes efficaces et sûres pour lutter contre la mort ; sur les autres côtés, des travailleurs des champs, goûtant la sécurité depuis que, grâce à d'admirables découvertes, ils se sentent mieux préservés des fléaux destructeurs de leurs vignes, de leurs récoltes, de leur bétail.

Voilà à peu près ce que relate le docteur H. Boucher, dans un article paru le dimanche 7 août 1904, lendemain de cette cérémonie inoubliable.

Ce qui devient très intéressant, c'est ce qui va suivre, relaté textuellement par ce membre du corps médical de l'époque,

exprimant l'opinion générale des médecins dont l'esprit n'était pas soumis au «pasteurisme» et à ses fidèles adeptes. Dans cet article, intitulé *À l'éternelle gloire de l'immortel Pasteur* ; le docteur Boucher écrit :

> «Le professeur Antoine Béchamp raconte comment Pasteur avait plagié Davaine et admis comme lui que la bactéridie était la cause de la maladie charbonneuse et qu'elle vient du dehors dans le sang de l'animal. Avant ce plagiat, Pasteur avait nié qu'une véritable maladie parasitaire (dont Béchamp avait caractérisé le parasite) le fut, en niant même que le parasite fut vivant et assurant que la maladie était constitutionnelle comme la tuberculose, laquelle est une maladie physiologique, non parasitaire.
>
> «Antoine Béchamp nous explique comment Pasteur, en 1876, plus de 20 ans après Davaine, avait fait de la maladie charbonneuse et de toutes les maladies physiologiques, des maladies parasitaires dont le germe du parasite est dans l'air depuis l'origine des choses. Et cela, après avoir plagié la théorie microzymienne, sans grand succès.
>
> «Antoine Béchamp avait depuis longtemps déjà démontré en accord avec son assistant Estor, que les vibrionniens, en règle générale, et plus spécifiquement les bactéries, sont le résultat du développement des microzymas normaux de tous les tissus et humeurs des corps vivants et que ce développement était naturel dans l'état pathologique.
>
> «Or, Pasteur, comme membre d'une commission académique chargée de vérifier que sous les pansements ouatés le pus est exempt de bactéries, assura que c'était vrai.

> «L'éminent chirurgien Gosselin, rapporteur de cette commission, prouva que c'était faux. Pasteur répliqua à sa façon dans une note qui est aux comptes rendus de l'Académie des Sciences en comparant un membre blessé à un membre cassé. Pasteur fut dans l'obligation de se rendre mais en taisant les microzymas et en attribuant leur apparition et celle des bactéries aux germes de l'air dans les pus chirurgicaux.
>
> «Tout le monde étant convaincu qu'il n'y a pas de pus sans bactéries et quelque chose de vivant. Sédillot, le chirurgien de l'Académie des Sciences déclara sans réfléchir : *C'est donc un microbe qui rend le pus dangereux*. Pasteur, comme sur une proie, se jeta sur ce mot, le trouvant sans doute suffisamment vague. On devine pourquoi. Ce mot servit ensuite à désigner les microzymas et les bactéries nés des germes de l'air dans le pus chirurgical.»

Ainsi naquit le microbisme pasteurien, faisant fi des travaux de Béchamp sur les microzymas et les lui volant par la suite. Ainsi, à cause de l'adoption par le monde médical de cette théorie non fondée, s'ouvrit l'ère médicale que nous connaissons encore de nos jours fondée sur une supercherie monumentale qui lui a fait perdre pratiquement un siècle sur le plan des thérapeutiques et a conduit la médecine allopathique à la magistrale impasse actuelle. Avant que ne fut fondé le fameux Institut, le désintéressé Pasteur rêvait à la fortune. Ses recherches sur la rage, inspirées par les travaux de Deboué, qui n'avaient pas abouti, n'en constituaient pas moins une sorte de brevet d'invention que la presse avait lancé. Paul Bert, son complice et ami était ministre de l'Instruction publique. Il fallait trouver un procédé afin de gagner rapidement de l'argent.

Les recherches sur le charbon et sur les maladies du vin avaient apporté quelques petits profits, mais ce n'était pas suffisant. Pasteur trouva alors la combinaison suivante : Paul Bert ferait voter une loi rendant la vaccination antirabique obligatoire dans toute la France. Tout chien qui n'aurait pas été vacciné serait impitoyablement abattu par ordre des autorités. La vaccination serait prouvée par un jeton remis lors de l'opération. Il avait calculé qu'étant donné un prix de cinquante centimes par vaccination, la recette annuelle serait de deux millions. Tout était prévu, réglé. Paul Bert s'était engagé. Pour Pasteur, c'était la fortune rapide, mais, pour la France, c'était le pullulement dans toutes les communes d'instituts antirabiques et de vaccinateurs-fonctionnaires payés par l'État aux frais des contribuables. Malheureusement pour les deux complices, Henri Rochefort, journaliste et homme politique célèbre pour ses attaques contre Napoléon III, fondateur de *La lanterne,* et plus tard du journal *L'intransigeant* eut vent de l'affaire par une indiscrétion et publia un article virulent dénonçant le projet de loi en question.

On voit là combien nous sommes loin du philanthrope désintéressé que nous fait admirer une légende fantaisiste. Hélas !, cet article de *L'intransigeant est* introuvable aujourd'hui. Si l'on pouvait se le procurer, on pourrait l'afficher à l'occasion du Centenaire de la mort de Pasteur sur toutes les statues qui lui ont été élevées, que ce soit dans la cour de la Sorbonne, à Grenelle, à Alais, à Melun, à Lille, à Arbois, à Dole, à Marnes-la-Coquette, etc., et sur les innombrables plaques de rues et boulevards qui ont fleuri dans tout le pays.

Toujours à Lons-le-Saunier, quelques heures avant ma conférence, en lisant le journal, je tombais sur un article intitulé : *Officiellement close le 28 septembre dernier, l'année Pasteur vaut encore un livre sur le plus célèbre enfant du Jura.* Et ce «Pasteur» de Paul Vincent ne sera sans doute pas le dernier. On peut lire dans cet article :

> «Même si ce n'est que tardivement qu'il s'est intéressé à l'homme comme sujet d'études, l'auteur retient de Louis Pasteur son rôle de bienfaiteur de l'humanité. Un titre généralement peu contesté et pourtant considéré comme étrange pour un savant qui, dans une lettre à l'Empereur du Brésil, demandait la faveur d'utiliser des condamnés à mort comme cobayes ! »

Sans commentaire. Et plus loin :

> «Et Paul Vincent d'évoquer l'étendue des bénéfices qui en sont résultés : économiques (vin et vinaigre), symboliques (rage), philosophiques (génération spontanée) et humains (hygiène et mise en place de la vaccination).»

L'auteur se moque royalement du lecteur qui lira son ouvrage. Et l'auteur journaliste termine ainsi :

> «Un ouvrage qui ne se lit peut-être pas comme un roman... auquel on peut se référer chaque fois qu'on peut avoir à rechercher un renseignement sur cet admirateur de Napoléon III que la République aura sanctifié.»

On ne peut mieux dire ! Le docteur H. Boucher poursuit :

> «Des savants indépendants, comprenant notre belle science, des savants qu'on ne paye pas pour assister et

faire figure aux cérémonies officielles, auraient violemment protesté devant une farce aussi grossière ; ils auraient crié à la foule, en lui désignant les tribunes : *Tous ces pontifes se trompent, te trompent et se moquent de toi. L'homme qu'ils honorent et qu'ils te disent représenter la science dans ce qu'elle a de plus haut et de plus pur, ne représente par autre chose que la haute fumisterie. C'est pour cette raison qu'ils l'exaltent, car en cela il est le maître, il est leur maître. Ils te disent qu'il guérit la rage. Eh bien, lis les derniers travaux faits par de consciencieux savants, vois les listes qui donnent les décès et tu verras que la rage a partout doublé ses ravages depuis que, pour la prévenir et la guérir, on jette en les économies humaines les germes de cette maladie. Les tout derniers mémoires présentés à l'Académie, et en voyant que Charrin démontre le rôle néfaste de la stérilisation des aliments, tu comprendras la vraie cause de ces hécatombes d'enfants voués au lait stérilisé, pasteurisé. Lis encore, foule qu'on abuse, et tu verras que les dernières observations, que les travaux de Kassovitz, de Maurans, etc., prouvent de façon péremptoire que le croup est plus meurtrier, depuis que, pour le guérir, on inocule des sérums.*

«Et maintenant, excellent peuple, veux-tu savoir les résultats, sur l'animal, des sérums pasteuriens. Alors, écoute les conclusions de la commission sanitaire que le gouvernement hongrois désigna pour étudier la valeur de l'inoculation préconisée par Pasteur contre le charbon. Les voici : Les maladies les plus graves, pneumonie, fièvre catarrhale, etc., ont exclusivement frappé les animaux soumis à l'inoculation ; il suit de là que l'inoculation Pasteur

tend à accélérer l'action de certaines maladies latentes et à hâter l'issue mortelle d'autres affections graves.

« Tu comprendras pourquoi le gouvernement hongrois fit aussitôt interdire ces inoculations, qui ne sont plus, d'autre part, pour les raisons indiquées dans le rapport, employées en aucun pays. Je vais ajouter maintenant que Lutaud, à la suite d'observations nombreuses et concluantes exprime ainsi le résultat de ses recherches : "C'est par millions que se chiffrent les pertes causées en France par la vaccination charbonneuse".

«Mais maintenant, voici la suite. Dans un travail documenté intitulé *Les douze travaux de Pasteur*, Paul Combes conclut que les inoculations pasteuriennes contre le choléra des poules n'ont jamais, si peu que ce soit, enrayé la mortalité. Ce procédé, comme d'ailleurs le précédent pour le charbon, est complètement abandonné. Quant à la vaccination contre le rouget du porc, le rapport de Serres de Monteil sur l'immunité des porcs ayant reçu le vaccin démontre que l'inoculation, non seulement ne guérit pas l'animal atteint du rouget, mais que parfois elle le tue lorsqu'elle est faite préventivement. Aussi, conclut-il, à notre avis fort justement : *Votre commission, Messieurs, s'en tient à conseiller la prudence aux éleveurs*. D'autre part, le rôle exact de Pasteur dans les maladies des vers à soie est défini par de Masquait dans son ouvrage *Le congrès séricole international de Montpellier* : Le grainage des vers au microscope, vulgarisé depuis longtemps par d'Arbabitien, Orimo, Cantoni, Joly, Consalia, qui avaient eu la bonne foi d'en reconnaître l'impuissance, repris par M. Pasteur à grands renforts de réclames, a achevé la ruine de la sériculture.

> «Et pour terminer par des chiffres fournis par un savant séricologiste, le docteur Luppi, de Lyon, nous dirons avec lui qu'à la suite des célèbres inventions du célèbre chimiste, la production française qui était, en 1865, de 17 ou 18 millions de cocons, tomba, par suite du bouleversement apporté dans l'art séricole par les procédés de Pasteur, à quatre, trois ou deux millions. J'ajoute que les comptes rendus des derniers exercices démontrent qu'elle ne s'est pas beaucoup relevée depuis.
>
> «Et dès lors, comment expliquer cet enthousiasme débordant des foules, adorant comme grand savant et comme bienfaiteur du monde le plus médiocre des chimistes et l'être le plus malfaisant, celui qui souille, qui empoisonne les terrains humains de ses virus meurtriers. Comment l'expliquer, sinon par cette parabole toujours vraie de la vallée de Josaphat, en laquelle les derniers sont à la place des premiers.»

Le genre de combinaison pharmaco-politique qui eut lieu hier a perduré durant tout le 20^{e} siècle. Que le lecteur de cet ouvrage ne se fasse aucune illusion. Dans tous les pays développés, les fabricants de vaccins ont réussi à imposer les vaccinations aux individus par le biais de leurs dirigeants politiques. Pour ce faire, ils exercent une sorte de terrorisme sur les médias et le grand public, auxquels ils font croire que le principe des vaccinations est sans aucun danger pour les vaccinés, exagérant l'importance des épidémies, minimisant les accidents et, surtout, faisant peur aux non-vaccinés en prévoyant pour eux les pires calamités. Pour les fabricants de vaccins, ce qui importe n'est pas le bon état de santé des populations et l'éradication des maladies, mais le profit. Après Pasteur et Paul Bert dont la combinaison avorta, nombreux

furent leurs successeurs dont les combinaisons réussirent. On pourrait citer par exemple, Calmette et Guérin pour le BCG et tant d'autres qui suivirent... Il a toujours existé une connivence du milieu médical et des laboratoires avec les hommes politiques, dont les campagnes électorales sont souvent payées par ces derniers, y compris au niveau le plus élevé de l'État. S'il était possible demain de mettre en évidence les comptes bancaires qui existent dans des paradis fiscaux de tous nos dirigeants politiques depuis 50 ans, les citoyens français (et étrangers) apprendraient sans doute avec stupeur – on ne peut pas parler de surprise – qui a financé ces comptes.

Évidemment, les noms des laboratoires n'apparaîtraient pas, mais plutôt ceux de filiales et de sociétés ayant un rapport avec ces laboratoires. Si un ou plusieurs journalistes découvraient ces comptes, il n'est pas du tout évident qu'ils pourraient relater cette découverte dans la presse. Par contre, si la justice en était saisie, on peut raisonnablement penser que des juges intègres, résistant aux pressions (et n'ayant pas peur d'être victimes d'un accident regrettable) parviendraient par leurs enquêtes à démêler l'imbroglio financier découvert et à établir quel laboratoire a payé qui et quand. À mon avis, ce n'est pas demain que de semblables faits seront révélés au grand public. Trop d'intérêts sont en jeu, y compris ce qu'on nomme, la raison d'État. On le voit, Pasteur fut un précurseur des magouilles de notre temps.

Il faut également attirer l'attention sur un autre aspect du grand homme. Afin de ne pas trop se compromettre en édifiant des œuvres que tout le monde pourrait lire, Pasteur se garda bien d'écrire des livres. Il rédigea et envoya plutôt des notes à l'Académie, et réalisa des mémoires. C'est, en

effet, plus commode de pratiquer de la sorte si, par hasard, on se contredit ! Résultat étonnant, à l'aube du 3e millénaire, Pasteur représente un «savant» dont personne n'a rien lu. Il faut croire que c'est pour cette raison qu'on l'admire tant ! Le plus mauvais tour qu'on pourrait jouer à la mémoire de Pasteur serait de réunir ses mémoires et de les publier sous forme d'œuvres complètes. La lecture en serait désastreuse, car il s'agit d'une suite de contradictions, de variations, de théories absurdes, d'hypothèses hâtives et erronées, d'expériences faites au jour le jour dont il tire des conclusions trop rapides et hasardeuses, quitte à les abandonner le lendemain. Jamais un scientifique ne se sera contredit aussi souvent ! Il suffit pour s'en convaincre de se procurer les bulletins de l'Académie des Sciences de l'époque. Après avoir soutenu la théorie de la génération spontanée, Pasteur devint le champion de la panspermie et des théories bibliques.

Pasteur fut également le champion des maniaques des décorations, qu'il ne cessa de quémander durant toute sa vie. Il savait qu'il fallait s'imposer au public par des signes extérieurs et jeter ainsi de la poudre aux yeux (ce qui était fort prisé à l'époque par un peuple ignorant, peu évolué, s'extasiant devant tout ce qui pouvait représenter des honneurs). Tous ceux qui ont voulu discuter avec lui ont eu affaire avec un homme d'une rare insolence. Il était redouté non pour sa dialectique, mais parce que ses interlocuteurs avaient en face d'eux un personnage qui n'hésitait jamais à mentir. On dirait aujourd'hui qu'il noyait le poisson, désarmant ainsi les gens sérieux.

Le fait le plus marquant de cette aptitude à mentir fut certainement la prétendue découverte de la guérison de la rage. Tout le monde y crut avant que personne n'eut constaté

quoi que soit. La presse fit un tel tapage que les voix les plus autorisées furent couvertes ou étouffées avant d'être entendues. La France se trouva sous l'empire d'un véritable délire, ce qui est significatif du peuple français, toujours prêt à s'enthousiasmer pour tout, et surtout pour rien, ou bien pour des individus ayant de l'entregent, un peu escrocs et brillants par leur faconde et leur gouaille. C'est vrai que les Français de 1995 ont un peu évolué, douchés par certains personnages aux affaires peu claires ; mais ils demeurent fidèles aux démagogues qui leur racontent souvent des balivernes et qui sont en fait de véritables charlatans.

Pasteur, en tant que chimiste, était considéré comme médiocre par ses collègues. Ses travaux en la matière sont inexistants. On peut se demander comment cet homme parvint au faîte de la gloire en matière de biologie et de médecine, alors même qu'il n'était ni médecin ni biologiste. Il faut croire que la médecine et la biologie de l'époque considérée étaient vraiment à la recherche d'une vérité introuvable depuis des siècles et qu'elles se précipitèrent sur le premier venu susceptible de la procurer, même si cette vérité était pour le moins étrange et peu conforme à la véritable vérité scientifique. Pasteur sut s'imposer par une méthode expérimentale constituant un contresens, un leurre, une mystification qu'on ne peut entretenir que par d'autres mystifications : statistiques truquées, observations et faits biaisés faussement présentés.

Pasteur n'eut jamais aucune connaissance du terrain humain et le principe même des vaccinations, c'est-à-dire l'introduction dans les organismes des semences atténuées de nos maladies constitue un non-sens, une aberration. En effet, il ne se posa jamais la question de savoir si ces semences

introduites ainsi dans les organismes ne risquaient pas d'y germer ou d'y rester à l'état latent jusqu'à ce que des causes extrinsèques ou intrinsèques surviennent et les fassent évoluer vers des affections plus graves encore que celles qu'il prétendait éviter. Il apparaît aujourd'hui évident à tout scientifique sérieux que la méthode pasteurienne pollue et affaiblit l'organisme et que le système immunitaire des individus vaccinés trop souvent s'affole et se dérègle, ouvrant ainsi la porte à des affections inconnues et nouvelles. Robert Gallo, co-découvreur du virus du sida est de cet avis ainsi d'ailleurs que moi-même, qui ai exposé mon hypothèse dans un ouvrage intitulé *Sida, le vertige,* paru en 1993.

Déjà en 1903-1904, le professeur Carlo Ruala de l'université de Pérouse protestait violemment contre le vaccin antirabique utilisé en Italie et constatait que la rage avait doublé les ravages dans son pays, ce qui s'était produit en France et dans tous les autres pays. Le professeur Kassovitz de Vienne constatait les accidents provoqués par les sérums de Roux ou de Behring (collaborateurs de Pasteur) inoculés pour lutter contre la diphtérie. Les sérums antipesteux étaient également très discutés par de nombreux médecins d'Europe et d'ailleurs dans le monde. À cette époque, l'opinion générale des médecins étrangers était que Pasteur et ses disciples semaient les maladies qu'ils prétendaient vouloir éviter, que ces gens-là étaient incompétents en matière médicale, qu'il s'agissait de charlatans et de criminels. Belle réputation pour un pays comme la France qui avait couvé en son sein de pareils individus.

Voici d'ailleurs ce qu'écrivait le professeur Antoine Béchamp à propos de Pasteur :

«Pasteur, grand homme, la gloire la plus pure du 19e siècle et savant indiscuté ? Non seulement il ne l'a pas été mais la pure vérité est qu'il a été le savant de moins de génie, le plus simpliste et le plus superficiel de notre temps, en même temps que le plus plagiaire, le plus faux et le plus faiseur de bruit du 19e siècle ; de sorte que c'est à lui que s'appliquerait le plus exactement la seconde alternative de l'apophtegme fameux d'É. de Laboulaye : *Celui qui fait le plus de bruit est le plus grand homme ou le plus grand charlatan.*

«Je finis en répétant que Pasteur n'a fait aucune des découvertes qu'on lui attribue ; qu'il n'en a même fait aucune. En fait, il n'a déraciné ni contribué à déraciner aucune erreur ; c'est pourquoi il a été soutenu et est soutenu par ceux dont il n'a pas combattu les faux systèmes. Bref, Pasteur n'a introduit aucune vérité nouvelle essentielle dans les sciences qu'il a cultivées ; et il en a été ainsi parce que, simpliste, superficiel et incapable, il n'avait jamais rien compris aux travaux féconds des anciens, des modernes ou des contemporains, comme il n'avait rien compris, même après ses plagiats, aux choses plagiées et à ses propres «expérimentations». Mais habile arriviste et arrivé, il a dénigré les vérités qu'il avait plagiées en les méconnaissant et, par là, il a contribué et continue à contribuer, par ses imitateurs, à enrayer le progrès de la science. On n'est point responsable de l'esprit qu'on a, médiocre ou supérieur, mais on est responsable de l'usage qu'on en fait. Louis Pasteur est responsable de ses plagiats, de ses mensonges et de ses charlatanismes.»

Très dur langage, pourrait-on dire, de la part d'un scientifique comme Béchamp, qui a ouvert la porte à la

biologie moderne. Ce qu'il faut savoir, c'est qu'à l'époque, entre 1900 et 1910, de nombreux médecins pensaient comme le professeur Antoine Béchamp, tant en France qu'à l'étranger. Malheureusement, ils ne pouvaient s'exprimer du fait que la presse faisait preuve d'une lâcheté redoutable en refusant systématiquement tous les articles pouvant remettre en cause les idées, théories et balivernes du «génial» Pasteur et cela, particulièrement en France. La France possédait son grand homme, gloire nationale mise en avant par les médias à la solde des politiques républicains. Il ne fallait à aucun prix s'y attaquer. Personne ne pouvait détruire ce mythe au risque de passer pour un déséquilibré ou un ennemi de la République ! Mettre en cause Pasteur et ses fumeuses théories eut été faire montre d'un antipatriotisme inacceptable et répréhensible.

On pourrait supposer que 90 ans après les événements relatés, la presse française ait changé. Malheureusement, il n'en est rien. Le grand public pense que la presse est indépendante et qu'elle a le droit de tout dire. Cela dépend : elle peut critiquer le gouvernement, mentir à tous propos, s'en prendre aux voleurs, aux escrocs lorsqu'ils sont inculpés, prendre parti pour un criminel ou en absoudre un autre avant tout procès, relater des faits divers sans faire preuve de la moindre objectivité, annoncer de miraculeux remèdes au cancer et au sida, etc. Certains paient même cette presse pour tromper l'opinion publique. En la payant, on peut tout obtenir d'elle. En lui offrant la vérité gratuitement, on s'en fait une ennemie.

Je sais cela par expérience. Si sort une affaire impliquant un mandarin de la médecine et que vous souhaitiez publier un article ou une information mettant en cause le personnage

impliqué, vous vous heurtez chaque fois à une fin de non-recevoir. Et c'est pourquoi, toute la vérité n'apparaît jamais au grand jour quand il est question de démontrer que tel médecin ou scientifique a triché ou qu'il s'est fourvoyé. Si vous tentez de démontrer, preuves à l'appui, que des vaccins ou certains médicaments sont la cause de nombreux accidents, la presse n'en donnera jamais aucun écho. Tout cela est tabou. Mais en 1996, il n'y a pas que la presse qui demeure silencieuse si l'on aborde ces sujets. Les radios et télévisions font de même.

CHAPITRE 4

PASTEUR : SON ŒUVRE, SES PRÉTENDUS TRAVAUX ET DÉCOUVERTES

On a attribué à tort à Pasteur certains travaux et découvertes, ou leurs résultats, notamment la constitution dissymétrique de la matière vivante, le principe de la fermentation, la génération spontanée et le microbisme. Voyons ce qui est.

Découverte de la constitution dissymétrique de la matière vivante

Toute matière vivante est constituée de façon dissymétrique. La découverte par Pasteur de cette propriété remonte à 1848. Il est âgé de 26 ans et enseigne à Strasbourg. Nous avons déjà vu que Pasteur s'est inspiré des travaux de René Just Hauy, de Gabriel Delafosse, de Sir John Herschel et de Jean-Baptiste Biot. Accordons-lui pour un moment le mérite de cette découverte, découverte qui, curieusement, n'a pas marqué sa réputation puisque, par la suite, il devait la délaisser. Voici d'ailleurs ce qu'a écrit à ce sujet le professeur L. Cl. Vincent, père de la bioélectronique et savant de réputation internationale :

> «Cette découverte [...] fut vite abandonnée au profit de tripatouillages chimiques de cultures microbiennes. Pourtant, il devait revenir au professeur Pasteur-Valery-Radot, petit-fils de Pasteur par alliance, de signaler en 1970, au cours de sa dernière intervention à la télévision, quelques semaines avant sa mort, combien son illustre grand-père et le monde savant avec lui, avaient eu grand tort de méconnaître l'importance princeps de la découverte précitée sur le «racémique» et le «pouvoir rotatoire», cette découverte dépassant de cent coudées en importance toutes les autres, y compris les questions de vaccins sur lesquelles ses disciples avaient beaucoup abusé du nom de Pasteur.»

Et le professeur Vincent de poursuivre :

«Considérant, d'autre part, que cette découverte méconnue de tous a été reprise, dès 1956, par le soussigné dans le but de démontrer à partir des lois électromagnétiques de Faraday, que cet étonnant pouvoir rotatoire de la lumière polarisée, réservé exclusivement aux tissus dissymétriques des êtres vivants, correspondait tout simplement à la manifestation d'un champ magnétique inné propre à de tels tissus. Aucun produit chimique de synthèse ne saurait posséder un tel champ magnétique, puisque, par construction, il correspond à des formations moléculaires symétriques. Ce principe est à la base même de la culture biologique intégrale. Cette agriculture exclut à la fois, en culture, l'emploi de tous les produits chimiques de synthèse et, en élevage, la pratique des vaccinations. Cette désastreuse pollution *in intima* par vaccins microbiens, conduit les éleveurs à tous les désastres futurs, contaminant les animaux et neutralisant leur champ magnétique. Elle en fait des animaux morts-vivants.»

Il semble donc que Pasteur fit une grande découverte, mais qu'il la délaissa complètement par la suite, sans doute parce qu'il ne sut pas en reconnaître les potentiels d'applications scientifiques et médicales.

Le principe de la fermentation, la génération spontanée et le microbisme

Pour le principe de la fermentation, Pasteur s'est inspiré des travaux déjà réalisés par Spallanzani, Appert, Galtier-Toussaint, Davaine, Lamarck, Geoffroy Saint-Hilaire, Viegmand, Frey, Liebig, Schwann, Gerhardt, Dumas, Berthelot, Lavoisier, Bichat, Cagniard de Latour, Needham, Harvey, Redi, Leuwenkack, et d'autres moins connus.

Jusqu'à la fin du 18e siècle, la fermentation était considérée comme le fait du développement d'un organisme vivant, animal ou végétal. En 1843, Jean-Baptiste Dumas en donne la première théorie exacte, comparant le phénomène de la fermentation à un acte vital. Mais laissons parler le professeur Antoine Béchamp dont il a été déjà question et qui fut, à son corps défendant, le principal adversaire de Pasteur et l'une de ses victimes les plus éprouvées. Dans un texte paru dans le journal *Le Médecin*, (Bruxelles, 28 octobre 1906), il réduisait en pièces le prétendu rejet par Pasteur d'une théorie qu'il a toujours défendue : la génération spontanée.

Établissant la filiation des recherches sur cette question, Béchamp remonte à Lavoisier, qui avait reconnu la fermentation de substances inorganiques, pour ensuite citer Pasteur lui-même qui, pour maintenir sa théorie du microbisme – donc de l'asepsie originelle de l'organisme humain –, a confondu des phénomènes, entre autres en associant les ferments de la levure de bière et ceux de la levure lactique. Selon Béchamp, Pasteur a toujours été un «spontanéiste absolu», n'ayant même pas les préoccupations d'un Needham qui, au début du 18e siècle, admettait «une

force végétative» dans les substances naturelles. Finalement, Béchamp met en relief que jamais Pasteur ne cite les chercheurs de son temps ou qui l'avaient précédé, les Cagniard de Latour, les Schwann, etc., ajoutant «qu'on ne pouvait pas attendre autre chose d'un simpliste de l'espèce dont était l'auteur de cette logomachie». (Le lecteur trouvera le texte intégral de cet article à l'annexe 4 de cet ouvrage.)

Dans un premier temps, Pasteur avait admis la génération spontanée, appelée aussi panspermie, théorie qui proclamait que dans l'air et les milieux existaient, depuis l'origine de la création, tous les germes générateurs des maladies, tout sperme ou germe. En fait, durant une grande partie de son existence, il multiplia les expériences pour démontrer la réalité de la génération spontanée. Excluant les germes de l'air du contact avec des matériaux susceptibles d'être dissociés par des germes ou ferments, il vit, dans certaines conditions, ces matériaux subir des altérations comme si les germes exclus s'y étaient générés. Il en conclut à la génération spontanée. Ce n'est que de longues années plus tard qu'il abandonna cette théorie farfelue, se ralliant à celle du professeur Antoine Béchamp, qu'il fit sienne, en dépossédant son véritable auteur de tout mérite. Voici ce qu'écrivit à ce propos le docteur J. Vindevogel en mars 1906 :

> «Ses adversaires et des expériences ultérieures lui [Pasteur] firent lâcher cette première conclusion et il admit la panspermie ou la présence *ab æterno* de tous les germes générateurs des microbes et macrobes. Pasteur ne connut pas les microzymas et passa à côté d'eux. S'il les admit plus tard, obligé par les démonstrations éclatantes des expérimentateurs, il s'abstint de leur donner le rôle vital par excellence, et se renferma dans la théorie de

l’existence des espèces spécifiques pathogènes, des organites morbifiques qui devaient engendrer et perpétuer la spécificité de la pathogénie et celle du traitement. C’est en cela que l’influence de Pasteur fut et est néfaste pour l’art de guérir. Laissons-lui sa gloire de chimiste et de micrographe, mais dépouillons cet homme de cette auréole de physiologiste et pathologiste méritant, car il est et restera le séducteur des esprits superficiels, crédules, éblouis par la réclame qui sut appuyer Louis Pasteur du haut en bas de l’échelle sociale. Cette réclame chauvine trouva sa justification dans une vanité nationale dont la science n’a pas à tenir compte. La France voulait battre l’Allemagne sur le terrain de la science et faire l’apothéose de son Pasteur pour éclipser R. Koch et l’École de la Germanie. La science ne connaît ni frontières ni nationalités.

«Louis Pasteur cultiva les virus, microbes pathogènes, et produisit des germes atténués, usés par culture dans des champs organiques moins vivaces pour ces germes ; il obtint ainsi des milieux moins nocifs, des vaccins ou matières, des forces pathogènes atténuées mais pouvant produire des maladies, identiques comme causalité, mais atténuées comme évolution et gravité ; il constitua le système de l’isopathie, pendant faussé de l’homéopathie, et érigea le système jennérien de la vaccine en procédé universel pour toutes les maladies à contages ou germes dits spécifiques. Il fut déclaré chef de l’École nouvelle, jennéro-pasteurienne, bactériocole, inoculatrice de vaccins et sérums atténués ou cultivés sur champ pathologique. «Ses acolytes, les Roux, Duclaux, Metschnikoff, Behring, Koch et mille autres, géants ou

> pygmées, suivirent et entraînèrent l'Académie et la Faculté dans le sillon jennéro-pasteurien, qu'on approfondit pour en rendre la sortie difficile. On ne jura que par L. Pasteur ; les médecins fidèles à la Nature et à ses lois, les cliniciens, les vrais observateurs et serviteurs de la Nature, tous furent conspires et anathématisés. Un médecin ne pouvait perdre un diphtérique, un variolé, un enragé, un tuberculeux, un typhysé, que s'il l'avait au préalable inoculé de quelque virus ou sérum. Alors seulement le patient, administré du sacrement nouveau, pouvait mourir en paix et le médecin était justifié ou excusé. Tous durent se laisser dogmatiser par l'école de Louis Pasteur ou étaient frappés d'anathème, excommuniés et voués à toutes les persécutions. Ce cléricalisme nouveau prit le titre de science académique, officielle, expérimentale, et elle s'imposa.»

Mais cette histoire de génération spontanée n'est pas forcément claire pour le lecteur. Antoine Béchamp l'explique ainsi :

> «La génération spontanée, c'est par hypothèse, la production des êtres vivants par la matière minérale sans intermédiaires, bref, la génération sans parents, sans antécédent vivant quelconque, de n'importe quel ordre d'organismes vivants. C'est une très ancienne hypothèse dont il importe de savoir l'origine pour la bien juger.»

Et de remonter à Lucrèce, Épicure, Buffon et Moublet, dont il explique la pensée à ce propos, passant ensuite à Harvey (1518 – 1694) qui, vers 1651, ruina la théorie de la génération spontanée par son fameux aphorisme *Omne vivum ex ovo* (*tout être vivant provient d'un œuf),* puis à Redi (1620-1694), qui

démontra en 1683 que la putréfaction ne faisait pas naître des insectes et qu'il suffisait de couvrir d'une gaze le vase contenant la matière putrescible pour que celle-ci ne produisît pas de larves et, par suite, d'insectes. Antoine Béchamp conclut :

> «Les travaux de Harvey et de Redi avaient expérimentalement mis fin à la première et longue période de plus de 17 siècles de la croyance à la génération spontanée.»

Pour citer enfin Leuwenhack (1632-1703), le premier chercheur qui sut construire des microscopes et s'en servir utilement pour soutenir le *Omne vivum ex ovo,* découvrant des êtres microscopiques appelés depuis *infusoires,* ainsi que les bactéries et les vibrions.

Béchamp poursuit :

> «Ce fut Needham (1712-1781), prêtre catholique, membre de la Société royale de Londres et de notre Académie des Sciences, qui, le premier, se servit des découvertes du savant hollandais pour rouvrir un débat qui paraissait clos. On verra pourquoi je le désigne comme prêtre. Dans le même temps que Needham, Spallanzani (1720-1799), élève des Jésuites de Reggio, s'occupait des mêmes recherches et, après avoir paru du même avis, devint le contradicteur de Needham : après avoir constaté les mêmes faits que lui, il n'avait point conclu à la génération spontanée. Rien n'est plus instructif que la manière des deux savants, des mêmes faits concluant en sens contraire. Cette manière, il faut la connaître, car elle éclaire la seconde époque et même le présent.

> «La différence essentielle entre la manière des savants de la première période, Redi excepté, et celle de Needham et Spallanzani, l'un pour affirmer, l'autre pour nier, c'est que ceux-ci expérimentaient au lieu de se borner à observer au hasard des circonstances et, chose qui mérite attention, ils procédaient de la même façon, non plus pour éviter des œufs, qu'ils ne connaissaient pas, mais pour tuer des germes, qu'une hypothèse nouvelle faisait supposer exister dans l'eau et qui pouvaient s'introduire dans les matériaux putrescibles de leurs expériences. Il convient de connaître l'origine de cette hypothèse, liée sans doute à la loi de Harvey et qui joua un grand rôle dans la seconde époque et le joue encore dans le microbisme.»

Dans différents articles adressés à des journaux médicaux en 1905 et 1906, Antoine Béchamp fait un historique de la génération spontanée et de la fermentation afin de démontrer la valeur de ses propres travaux et de s'opposer aux conclusions erronées de Louis Pasteur. Après avoir parlé de Lavoisier et de ses expériences concernant la fermentation vineuse par la levure de bière, il aborde la problème de la fermentation lactique étudié par Pasteur. Il passe en revue les chercheurs ayant travaillé sur cette question de fermentation, à savoir Frémy qui, en 1830, découvrait que des membranes animales avaient la propriété de transformer le sucre de lait en acide lactique ; Pelouze et Gélis, qui répétèrent les expériences de Frémy avec tous les sucres connus et même la dextrine ; Berthelot, qui refit l'expérience de Pelouze en la variant ; enfin, de Pasteur qui refit les expériences sur la fermentation lactique, devenue classique, où l'on employait le fromage blanc et la craie dans les proportions indiquées par Pelouze. Dans le dépôt d'opérations achevées, le microscope

lui fit remarquer quelque chose qui n'était ni moisissure ni infusoire connu. Il le tint pour le ferment et le nomma *levure lactique*, lui donnant la génération spontanée pour origine. La plus grande erreur du siècle était ainsi commise par le «grand savant Pasteur». On revenait en arrière de 17 siècles !

Le professeur Antoine Béchamp écrit à ce propos que Pasteur a maintenu l'hypothèse de la génération spontanée alors qu'il savait que Spallanzani, Schwann, Schroeder, Dusch et lui-même avaient indirectement démontré que les germes de l'air, spores et œufs, étaient responsables des changements constatés lors d'expériences menées avec diverses matières organiques ou inorganiques. Mais, selon Béchamp, l'entêtement de Pasteur ne s'arrêta pas là. Connaissant l'analyse aéroscopique de Pouchet, il la reprit à sa manière et, alors qu'il n'avait jamais observé quelque germe de sa vie, il déclara que l'air contenait des «corpuscules organisés, ressemblant en tous points aux germes des organismes les plus inférieurs». Béchamp ajoute enfin que si Pouchet avait été original en cherchant à vérifier l'hypothèse des germes de l'air et de leur influence sur les phénomènes observés, Pasteur ne l'a été en rien, se contentant de réaffirmer la génération spontanée alors qu'il avait mené des expériences qui auraient dû à tout le moins soulever dans son esprit, une interrogation, un doute... (Voir les textes de Béchamp à l'annexe 5 de cet ouvrage.)

Le professeur Antoine Béchamp a publié dans diverses revues médicales. Il est aussi l'auteur de plusieurs livres dans lesquels il expose ses propres travaux et ses griefs à l'encontre de Pasteur, qui lui vola ses travaux. En 1906, étaient déjà parus plusieurs ouvrages devenus de nos jours introuvables. En voici la liste :

– *Les Microzymas, dans leurs rapports avec l'hétérogénèse, l'histologie, la physiologie et la pathologie ;*

– *La théorie du Microzyma et le système microbien* (lettre au docteur Edmond Fournier) *;*

– *Microzymas et microbes* (Communications à l'Académie de Médecine avec une lettre au Président de cette Académie) *;*

– *Sur la constitution histologique et la composition chimique comparée des laits de vache, de chèvre, d'ânesse et de femme ;*

– *Sur les altérations spontanées du lait et sur l'altération que la coction lui fait subir,*

– *Le sang et son troisième élément anatomique* (avec préface) *;*

– *Mémoire sur les matières abdominales et Rapport académique de Dumas ;*

– *Nouvelles recherches sur les albumines anormales et pathologiques,* (par le professeur L. Béchamp, avec une préface d'A. Béchamp) *;*

– *Les grands problèmes médicaux – Louis Pasteur : ses plagiats chimico-physiologiques et médicaux* (avec une lettre préface du docteur Lutaud).

La presse française refusa toujours unanimement d'insérer dans les colonnes des journaux tout ce qui pouvait remettre en question l'infaillibilité de Pasteur dans ses travaux. Critiquer Pasteur, démontrer ses erreurs eut été considéré

comme un sacrilège, une atteinte insupportable envers l'entité créée de toutes pièces par le régime républicain ! Curieuse réaction d'une presse soi-disant démocratique ! D'ailleurs, rien n'a changé depuis cette époque. En 1996, il est impossible à un chercheur, à un médecin, à un scientifique quelconque et même à un simple particulier, de faire paraître dans quelque journal médical ou revue médicale que ce soit, le moindre article qui remettrait en cause monsieur Louis Pasteur afin de réhabiliter ce pauvre Antoine Béchamp. Cette impossibilité ne concerne pas seulement l'écrit médical ou scientifique mais également tous les organismes de presse à grand tirage. Les directeurs de rédaction refusent ces articles destinés, cependant, à éclairer la lanterne du grand public. Cela ferait des vagues, disent-ils. Ces articles sont tabous.

La presse est donc demeurée obnubilée par les grands dogmes, même s'ils sont faux et éculés. Elle demeure aux ordres des grands pontifes de la médecine allopathique institutionnelle, et elle les craint. Elle prétend être démocratique, certes, mais dans le respect des ukases républicains, c'est-à-dire des ordres arbitraires sans appel non énoncés dans la constitution mais mis en pratique par les dirigeants politiques, sans que personne n'ait songé un seul instant à réagir au nom des principes fondamentaux de la liberté du citoyen. C'est ainsi qu'au fil du temps républicain, les individus se sont vus manipuler par des «États» dans l'État, à savoir le corps médical et les laboratoires de produits chimiques et pharmaceutiques qui imposent leur loi à des hommes politiques ignares ou fourvoyés. Pour ces raisons, c'est en Belgique, dans la revue *Le Médecin* (23 décembre 1906) qu'Antoine Béchamp put faire

publier sa critique de Pasteur et dénoncer les plagiats et les faux comptes rendus dont il s'était rendu coupable.

Dans un texte, Béchamp montrait d'abord que Pasteur, qui avait affirmé et réaffirmé jusque-là la génération spontanée, s'est soudainement posé comme le premier à avoir vérifié l'hypothèse des germes de l'air préexistants, plagiant pour ce faire des travaux qu'il (Béchamp) avait effectué sur des matières pourtant inorganiques, pour résoudre un problème de chimie pure qui n'avait rien à voir avec cette hypothèse. Reprenant un à un les comptes rendus que Pasteur avait fait d'expériences menées sur le lait, l'urine, le sang et sur la putréfaction, il démontra que ce dernier avait trompé le monde scientifique et médical de son époque en niant l'évidence et en falsifiant des résultats d'observation pour être considéré comme le précurseur d'une hypothèse qui allait effectivement bouleverser la médecine.

Dans un autre précédent (15 mars 1906), reprenant un mémoire de Pasteur sur la fermentation alcoolique, *Production de levure dans un milieu formé de sucre, d'un sel ammoniaque et de phosphates* paru dans les *Annales de chimie et de physique* (3^{e} série, tome LVII, seconde partie, paragraphe III, page 381), Béchamp démontrait que Pasteur n'avait pas hésité à conclure d'une expérience mal menée et infructueuse ce qu'il voulait que le monde crût, à savoir que *les globules semées dans ces conditions se développent, se multiplient et [que] le sucre fermente,* donnant ainsi toute la mesure de son imposture et de son esprit simpliste absolument non scientifique. (Ces deux articles paraissent à l'annexe 6 du présent ouvrage.)

Le 31 mars 1908, le professeur Antoine Béchamp écrit au directeur du journal *Le Médecin,* à Bruxelles :

Paris, le 31 mars 1908

Monsieur le Directeur du journal Le Médecin à Bruxelles,

Mon cher Directeur,

Je vous envoie, recommandé, le manuscrit du 13e article. Je vous serais obligé de m'envoyer à temps les épreuves et le manuscrit pour les corrections.

Laissez-moi vous remercier, pour la médecine et pour la science, d'avoir plus d'indépendance et d'aimer la liberté avec dignité autrement que la plupart des journaux médicaux.

À vous très cordialement,

A. Béchamp

Et voici ce que répondit le Directeur de cette revue :

Nous sommes heureux et fier au Médecin de cette marque particulière d'estime d'un des plus illustres savants de France.

Le temps, qui met toute chose au point, saura reconnaître la savante conception de l'auteur des Microzymas. Et nous osons dire, ici, que Béchamp – actuellement méconnu par l'école Pasteurienne, qui régit les Académies – brillera au premier rang dans un avenir peut-être prochain. Nous pensons qu'on reconnaîtra, avec le savant docteur Leverson, de New York, que c'est Béchamp, par sa géniale découverte des microzymas, de leur nature, et du rôle qu'ils jouent dans le monde universel et indestructible, qui a donné le premier une base positive à la pathologie, à la physiologie et à la

biologie. C’est tout un monde nouveau que cette découverte !

Quand viendra l’homme de science supérieur, qui établira nettement la différence entre la science pratique de l’arriviste Pasteur et la pure science auréolée de Béchamp ?

F. Vergauwen

Ce 13e article, très long, est une réplique au discours prononcé à la séance solennelle de rentrée de l’Université de Lille, par le docteur É. Roux, fervent admirateur et disciple de Pasteur, qui en avait fait un éloge dithyrambique sur le désintéressement et l’amour passionné de la vérité de son héros. Antoine Béchamp le termine par ces quelques lignes :

Voilà ce qu’il ne faut point oublier : le simpliste Pasteur avait, en 1857, proclamé la génération spontanée des ferments comme un fait et avait conclu en 1860. En 1862, après avoir plagié la vérification de l’hypothèse des germes, il déclara faussement avoir victorieusement combattu la génération spontanée. En 1872, il essaya de plagier les faits de la chimie microzymateuse, prétendant avoir ouvert une voie nouvelle à la médecine. Estor et moi l’arrêtames net ; en 1876, il renonça à parcourir la nouvelle voie et, aussi en 1876, il jeta les bases de ce que M. E. Roux appellera la microbie. J’ajoute seulement que dans sa tentative de 1872 il ne se doutait point qu’il y avait la solution du second point vif. Tout sera examiné dans les prochains articles.

Dr A. Béchamp, Membre de l’Académie de Médecine de Paris

Il n'y eut pas de 14e article. Le professeur Béchamp décéda. Le directeur du journal *Le Médecin*, après la publication du 13e article, ayant appris ce décès, inséra l'encart suivant :

> Hélas, trois fois hélas ! Nous ne recevrons plus les articles annoncés par l'illustre défunt ! Le Destin en a décidé autrement !
>
> Nous souhaitons vivement qu'un grand journal médical de Paris prenne l'initiative d'une souscription pour l'érection d'un monument à la mémoire d'A. Béchamp, l'immortel auteur de la découverte des microzymas.
>
> Le Journal Médical de Paris, dirigé par le distingué docteur A. Lutaud, rédacteur en chef, nous paraît tout indiqué pour recueillir les souscriptions. Le Dr Lutaud était un ami personnel de l'illustre savant ; et c'est son journal, en France, qui a recueilli les dernières pensées scientifiques de l'éminent homme de sciences que l'Humanité vient de perdre. Le Médecin s'inscrit pour 100 F.
>
> F. Vergauwen

CHAPITRE 5

ÉTUDES EXPÉRIMENTALES DU PROFESSEUR ANTOINE BÉCHAMP : EN QUOI IL S'OPPOSE AU MICROBISME DE PASTEUR

Bouleversant toutes les théories admises, le professeur Antoine Béchamp prétend, un jour, que la vie organique se réfugie non seulement dans les tissus et les éléments tissulaires comme l'enseignait justement l'illustre Bichât, non seulement dans les cellules comme le disait Virchow, mais qu'elle a comme représentant ultime primordial indestructible, le grain dit microzyma, petit ferment qui est un corps organisé, infiniment petit, vivant, végétant, se nourrissant, se reproduisant, nécessitant pour être vu des grossissements de plus de 600. Ces microzymas se chiffrent par milliards dans le sang, les cellules, les tissus et les organes. Ce sont les agents vitaux et les facteurs de désintégration, de désassimilation et d'assimilation des matériaux de tout ordre et composition. Ils produisent une sécrétion active, dissolvante, dite zymase ou liquide, qui fait fermenter ou dissocier les matières azotées ou carbonées.

Les microzymas sont les fondements de toute évolution vitale et organique. Dans des conditions normales d'hygiène, orthodiététiques, climatériques, orthothermiques et euphysiologiques, l'évolution des organismes est forte,

euphorique. Si ces conditions se modifient, ces microzymas s'altèrent, distillent des zymases nuisibles, se déforment et deviennent vibrions, bactéries et bacilles responsables de la plupart des maladies. On le constate, nous sommes loin de la théorie du microbisme, à savoir qu'à chaque maladie correspond un microbe spécifique de cette maladie, théorie pasteurienne qui a littéralement empoisonné le corps médical en lui faisant admettre une étiologie simpliste de la plupart des maladies. Durant de longues années et encore de nos jours, la médecine allopathique s'est rangée sous la bannière pasteurienne du microbisme. Il fallait et il faut à toute force tuer le microbe pour vaincre la maladie. L'ennemi, c'est le microbe, et il arrive qu'en voulant le tuer, on tue également le malade !

En ne comprenant pas Antoine Béchamp et ses microzymas, la médecine allopathique s'est engagée sur une voie pernicieuse, viciée, et c'est la raison pour laquelle elle a mis au point tout un système de soins aberrants, la chimiothérapie dans le traitement des cancers, la radiothérapie, l'antibiothérapie dans le traitement d'affections bénignes ne la nécessitant pas, etc. Avec Antoine Béchamp réapparaît la notion de *terrain* si chère à Hippocrate. Si ce terrain se modifie, c'est-à-dire passe d'un état d'équilibre à un état de déséquilibre engendré par certaines circonstances, il ouvre la porte à la plupart des maladies. Il n'y a pas besoin des microbes présents dans l'environnement pour engendrer des affections. Or, avec Pasteur et ses disciples, c'est le *microbisme* qui règne en maître. Autrement dit, où que vous vous trouviez, les microbes générateurs des maladies sont là tout prêts à vous assaillir. Ils sont partout, dans l'air, dans le sol, dans l'eau. Votre système immunitaire ne peut à lui tout

seul les vaincre. Il faut les tuer préventivement ou alors vivre dans une bulle hermétique de verre préalablement aseptisée !

Si le microbe est en vous, pour le détruire, il est nécessaire et obligatoire d'utiliser la manière forte. À la limite, étant donné les médicaments utilisés, pour tuer le microbe, on prend le risque de tuer également l'individu qui en est porteur. C'est nier la capacité de l'organisme à vaincre le microbe et entériner le principe de la médecine allopathique qui, après Pasteur et ses disciples, perdure de nos jours et l'a menée à la catastrophe actuelle. Avec Pasteur, la médecine préventive dans le bon sens du terme n'existe pas. Il est inutile de se préoccuper du terrain de son propre organisme en menant la vie la plus saine possible dans tous les domaines, puisque à tout moment un microbe présent dans l'environnement peut surgir et engendrer une maladie. Le seul ennemi, c'est le microbe. Pour éviter celui-ci, il faut utiliser des filtres pour l'eau, par exemple, et porter des masques pour éviter que ces agents étrangers pénètrent dans les voies respiratoires. C'est un mode de prévention pur et dur. Votre organisme ne pourrait réagir convenablement à une semblable intrusion ! Il faudrait, alors, tuer le microbe. C'est un peu comme si pour tuer une mouche, on utilisait une bombe atomique !

La prévention réelle, celle qui consiste à mener une vie saine, afin que le terrain ne se modifie pas dans un sens défavorable, est écartée. Elle ne sert à rien. Pas un seul instant Pasteur n'a songé que c'est l'organisme lui-même qui, en réagissant à certaines circonstances néfastes, produit les facteurs générateurs de la plupart des affections, ainsi que le prétendait Antoine Béchamp. Ce n'est que 17 ans plus tard, après l'exposé des travaux de Béchamp, admis par Claude

Bernard, qu'il se rallia aux conclusions de ces deux médecins et qu'il s'en attribua la paternité.

Antoine Béchamp : le grand savant méconnu, volontairement ignoré par Pasteur et ses disciples

Le professeur Antoine Béchamp était médecin, chimiste, professeur à la faculté de médecine de Montpellier, doyen de la faculté catholique de Lille, membre de l'Académie de médecine de Paris. Son nom n'est pratiquement jamais cité dans les dictionnaires et encyclopédies. S'il l'est, il est simplement désigné comme étant un précurseur de Pasteur. Pasteur ne cessa, durant de nombreuses années, de critiquer les travaux de cet éminent scientifique, de nuire à sa réputation, pour finalement s'attribuer le mérite des découvertes réalisées par ce dernier, en complète contradiction avec la théorie farfelue de la génération spontanée qu'il avait soutenue en truquant ses expérimentations.

Le professeur Béchamp débuta sa carrière par une thèse de médecine sur les substances albuminoïdes et leur transformation en urée. Parce qu'elle allait à l'encontre de toutes les idées reçues et admises, cette thèse souleva de vives critiques. Elle démontrait le mécanisme de la fermentation et de la putréfaction. Plus tard, par ses remarquables recherches sur les germes, sur les ferments, sur la matière organisée, Béchamp en était arrivé à conclure que la cellule considérée par Virchow comme étant l'unité vitale fondamentale, n'était, en réalité, qu'une étape de la vie manifestée, de l'organisation de la matière et qu'en deçà d'elle, il existait des éléments simples, sources de vie, causes

premières, ferments puissants donnant naissance à des êtres de plus en plus complexes : les vibrions, bactéries, etc.

À l'aide de la méthode expérimentale, Béchamp a permis d'entrevoir que les fameux microbes pathogènes pouvaient ne pas être des agents venus de l'extérieur, mais simplement des éléments de l'organisme, des produits de l'organisme. Par voie de conséquence, il a fait apparaître la valeur, l'importance capitale du terrain dans le phénomène morbide, mise en lumière par Hippocrate, acceptée comme dogme par toute la médecine traditionnelle et niée, bien entendu, par l'ignorante bactériologie.

Béchamp découvrit qu'en dehors des germes connus, il existe dans l'air, l'eau, le sous-sol, les terrains crétacés, des corpuscules infiniment petits nécessitant un grossissement de 600 pour les mettre en évidence. Ces grains de matière, pris pour des poussières inertes, furent démontrées par Béchamp constituer des êtres organiques vivants doués de toutes les facultés des macro-organismes, se nourrissant, excrétant, se régénérant, se multipliant, puis, dans certaines conditions extrêmes, devenant vibrions, bactéries, bacilles, etc. Il les vit revenir aussi par désintégration à l'état de corpuscules infiniment petits. Il les nomma *microzymas*.

Ces microzymas, d'après Béchamp, sont les agents primordiaux de la vie, de l'évolution de la vie animale et végétale, les agents de la manifestation de la vie et de la fermentation. Ils sont au nombre de plusieurs milliards dans le sang, les tissus, les cellules, et spécifiques pour chaque classe de tissus, d'organes. Le microzyma est le fondement de toute vie organique et les conditions de milieu physique, chimique, atmosphérique, dynamique déterminent les évolutions de ces micro-organismes avec celles des cellules,

tissus, organes, appareils, systèmes divers des macro-organismes (végétaux, animaux, hommes, organiques).

Dans *Les microzymas*, Antoine Béchamp démontra que le microzyma est le facteur de toute vie et l'agent primordial de l'évolution physiologique ; que les vaccins, virus, sérums néfastes, etc., sont des microzymas dégénérés qu'on retrouve dans le pus, virus, matières morbides ; que le microbe (microzyma) est un macrobe, vu sa pérennité, sa vie indestructible, et que le microbe est l'organisme complexe (végétal, animal, homme, organique) qui vit un temps donné et disparaît comme organisme. Dans cet ouvrage, on peut lire :

> «Le fonctionnement physiologique et chimique d'un organisme et de chacune de ses parties dépend de son organisation et de celle de ses parties ; et ces organisations dépendent de celle des microzymas, éléments anatomiques de ses parties, et, en particulier, de leurs cellules et tissus. Or, j'ai démontré que, fonctionnellement, les microzymas des tissus et cellules des organes sont divers : autres les microzymas du système nerveux ; autres ceux du système circulatoire ; autres ceux des glandes gastriques ; autres ceux du pancréas ; autres ceux des œufs, etc. Les microzymas, éléments anatomiques des divers organes, comme ceux de la glande mammaire, sont donc partie intégrante et de même origine que les organes, au même titre que toutes les autres parties d'un organisme et peuvent différer fonctionnellement d'un organisme à l'autre, comme il a été dit de ceux des glandes mammaires et des laits. Et, naturellement, ils fonctionnent dans toutes les parties pour eux-mêmes d'abord, comme individus vivants ; pour les cellules et tissus ensuite, et tous

ensemble au profit du tout vivant. C'est ce que le docteur Antoine Cros appelait coordination. J'ai isolé, Estor et moi avons isolé, de ces microzymas. Or, j'ai démontré que, libres, ayant cessé d'être éléments anatomiques, ils ne fonctionnent plus que comme de vulgaires ferments, agissant dans d'autres conditions que dans l'état anatomique sur les mêmes matières dont ils peuvent se nourrir.

«L'organisation d'une cellule et son existence sont transitoires ; celles d'un microzyma ne le sont pas. Dans l'état physiologique d'élément anatomique, le microzyma, comme la cellule, vit et fonctionne dans l'animal, dans une matière sans cesse oxygénée, où les émonctoires fonctionnent normalement, maintenant la composition du milieu, normale ; mais dans une partie séparée de l'animal vivant ou après la mort, le milieu change nécessairement de composition : la respiration cesse, les émonctoires ne fonctionnent plus, et l'on constate bientôt la destruction des cellules et la putréfaction. Ce sont les microzymas qui, ayant détruit les cellules et devenus libres, sont les ferments de la putréfaction, comme dans le lait de vache, les ferments de l'aigrissement et du caillé. Mais les microzymas subsistent ; ils peuvent se passer d'oxygène et manifester leur vie par de nouvelles transformations chimiques et devenir bactéries par développement. À leur tour transitoires, ces bactéries, ayant déterminé de nouveaux changements de milieu, deviennent, par régression, des formes vibrionniennes plus simples. Enfin, si les conditions sont réunies, ces formes vibrionniennes se réduisent en microzymas de même forme, agités du même mouvement brownien que dans l'état d'éléments

anatomiques. Quant aux microzymas de cette régression, en eux-mêmes n'ayant rien qui puisse les détruire, je les ai démontrés physiologiquement impérissables et capables de redevenir bactéries par développement. Voilà comment j'ai démontré que les prétendus germes de microbes de l'air des pasteuriens sont les microzymas des organismes vivants disparus aux âges géologiques ou à l'âge actuel de la Terre. Rien ne démontre mieux l'insanité du dogme essentiel du pasteurisme.»

En conclusion, le professeur Béchamp fut le premier à nier l'existence d'une génération spontanée, croyance si chère à Pasteur. Il fut le premier à établir la constitution de la cellule en mettant en évidence ce qu'on nomme aujourd'hui les *organites,* ce que Pasteur n'avait jamais découvert. Il fut aussi le premier à démontrer que les maladies peuvent être provoquées non seulement par les germes présents dans l'environnement mais par ceux, infiniment petits, qui existent dans les organismes, susceptibles de se transformer en germes pathogènes. Antoine Béchamp, nous le verrons plus loin, découvrit les agents responsables des maladies des vers à soie. Deux ans plus tard, Pasteur s'attribua cette découverte. Dès 1866, Antoine Béchamp avait en effet découvert les causes des maladies des vers à soie et préconisé les soins nécessaires pour sauver la sériciculture. Quant à Pasteur, nommé expert officiel, rétribué par l'État et envoyé sur les lieux avec des assistants par J. B. Dumas, sénateur du Gard, il avouait ne rien comprendre, allant jusqu'à traiter de fous Béchamp et son ami le docteur Alfred Estor quand ils publièrent dans *Le Messager du Midi* que l'épidémie était due au corpuscule vibrant parasite extérieur au ver. En 1868, sans aucune espèce de gêne, Pasteur s'attribue le mérite des

heureux résultats dans sa lettre du 10 décembre 1868 au Ministre de l'Agriculture ! ! !

Le génial et honnête Pasteur a donc volé les travaux du professeur Béchamp en renonçant à sa théorie de la génération spontanée, en s'attribuant le mérite de la découverte des agents responsables des maladies des vers à soie et en admettant l'existence des micro2ymas qu'il appela d'un autre nom, plusieurs années après la publication des travaux d'Antoine Béchamp. Quand, après le décès de Pasteur, on disait à Antoine Béchamp qu'il avait été un précurseur de Pasteur, il écrivait :

> «Je suis le précurseur de Pasteur comme le volé est le précurseur de la fortune du voleur, enrichi, heureux et insolent, qui le nargue et le calomnie.»

Entre 1883 et 1886, des membres de l'Institut se déplacèrent à Montpellier pour faire détruire par le professeur Eugène Estor, fils d'Alfred Estor, ami de Béchamp, ses travaux et sa correspondance avec celui-ci lorsqu'il professait à Lille ! Antoine Béchamp, il faut le dire, a ouvert l'ère de la biologie moderne, de la biologie moléculaire, de l'immunologie. Si l'on compare les deux hommes, l'on peut affirmer que Béchamp fut un scientifique authentique et génial alors que Pasteur fut un chimiste borné, un plagiaire, un voleur.

Dans les années 1850, deux maladies redoutables ravagèrent la sériciculture : la flacherie et la pébrine. En mai 1867, le journal *Le messager du Midi* publie les résultats des recherches de deux professeurs, Antoine Béchamp et Alfred Estor, de la Faculté de médecine de Montpellier, qui déclarent que la maladie est parasitaire, transmise par le corpuscule vibrant et indiquent les moyens sanitaires à observer pour

obtenir de bons résultats. Deux ans auparavant, en 1865, Pasteur avait été nommé par le gouvernement pour étudier les maladies des vers à soie. Il avait prétendu qu'il s'agissait de maladies constitutionnelles. Lorsque les travaux de Béchamp et Estor sont connus, Pasteur s'élève avec violence contre ces derniers et déclare dans une lettre écrite au sénateur du Gard, J.-B. Dumas :

> «Combien il est erroné de croire que cette maladie n'est pas constitutionnelle et seulement parasitaire. Quel audacieux mensonge de dire que les corpuscules vibrants sont à l'extérieur des œufs et des vers ; enfin, je crois que ces gens-là deviennent fous. [...] Mais quelle folie malheureuse que celle qui compromet la science et l'université par des légèretés aussi coupables.»

Pasteur déclare que les petits corps (le mot microbe n'existe pas encore, il ne sera créé que 13 ans plus tard) sont seulement des cellules malades du ver lui-même tels que les globules du sang, les globules du pus (sic), etc., qu'ils sont incapables de reproduction et qu'ils sont seulement la conséquence d'un défaut d'éducation dans l'élevage des vers à soie. Un an plus tard, en 1868, il réalise tout à coup que Béchamp a raison. Prenant les résultats du professeur montpelliérain à son compte, il écrit alors de tous côtés, à l'Académie des Sciences, au Ministre de l'Agriculture, qu'il a été le premier à montrer l'origine parasitaire de la pébrine et à déterminer que la deuxième, la flacherie, était une autre maladie indépendante, *fait d'une grande importance et entièrement ignoré avant mes recherches,* dit-il. En 1870, Pasteur publie un ouvrage sur les maladies des vers à soie et il le dédie longuement à l'Impératrice. Il écrit que, sans elle, il

n’aurait pas eu le courage d’entreprendre toutes ses recherches.

Après la chute de l’Empire, et grâce à son ami Paul Bert, il se fait attribuer une récompense nationale de 12 000 F, portée plus tard à 25 000 (somme considérable pour l’époque), qui sera versée chaque année non seulement à lui jusqu’à son décès mais ensuite à sa femme et à ses enfants. Cette récompense nationale lui est versée parce qu’il a sauvé la sériciculture ! Comment peut-on qualifier un soi-disant scientifique, un soi-disant biologiste qui, dans un premier temps, se trompe sur l’origine d’une maladie et qui, dans un second temps, s’attribue la découverte réalisée plusieurs années auparavant par un autre ? Comment peut-on qualifier un soi-disant chimiste qui intrigue auprès des instances politiques pour se faire verser une rente annuelle de 25 000 F pour une découverte qu’il n’a pas faite, une découverte appartenant à un autre ? Curieusement, c’est au cours de cette même année 1868, le 19 octobre, que Pasteur fait une hémorragie cérébrale provoquant une paralysie du côté gauche. Peut-on y voir une sorte de justice immanente ?

La maladie du charbon des moutons : la fameuse expérimentation réalisée à Pouilly-le-Fort

Jean Rostand a écrit :

> «On croit communément dans le public que c'est Pasteur qui a découvert le rôle des microbes dans la production des maladies infectieuses. Au vrai, cette découverte ne lui appartient pas. Elle appartient à un autre savant français : Davaine.»

Effectivement, Davaine avait créé, avec beaucoup de précision, toute une méthodologie pour démontrer la cause microbienne d'une maladie infectieuse des moutons et des hommes : le charbon. Cette fois encore, Pasteur s'en attribua le mérite. Voici l'histoire de cette imposture.

Au mois d'août 1880, un jeune professeur de l'école vétérinaire de Toulouse, nommé Toussaint, annonçait à l'Académie avoir réussi à vacciner des moutons contre le charbon. Il avait mis au point une technique, qu'il exposait dans sa communication, consistant à préparer un vaccin, en traitant par un antiseptique, l'acide phénique, la matière purulente prélevée sur un animal malade. Il avait essayé plusieurs autres méthodes de vaccins, entre autres par filtration et par chauffage du sang.

La réaction de Pasteur fut immédiate. Il écrivit à Bouley, professeur à l'École vétérinaire d'Alfort, ancien maître de Toussaint et membre de l'Académie des Sciences :

> «Je suis dans l'étonnement et l'admiration de la découverte de M. Toussaint, dans l'admiration qu'elle soit, dans l'étonnement qu'elle puisse être. Cela renverse toutes les idées que je me faisais sur les virus, sur les vaccins, etc. Je n'y comprends plus rien.»

Toussaint avait pris ses précautions. Il avait fait sa communication à l'Académie sous pli cacheté. Il exposait qu'il avait pu vacciner des moutons contre le charbon avec du sang défibriné à 56° durant 10 minutes. Les premiers jours d'août, il dévoila le contenu de ce pli cacheté. Or, le 17 août, Pasteur s'empressa d'écrire à son élève Roux lui disant de remettre ses vacances à l'an prochain pour vérifier immédiatement les expériences de Toussaint, lui disant qu'il ferait lui-même des essais avec son assistant Chamberland, le vendredi et samedi suivants. Le 19, il écrit de nouveau à Roux pour lui indiquer comment réaliser son expérimentation, soulignant qu'il importait *de bien savoir si on opère sur du sang vivant ou sur du sang mort.* (Ces mots sont soulignés par Pasteur.) Le 27 août, il envoie une note à l'Académie des Sciences pour signaler qu'il s'était *empressé, avec le concours de MM. Chamberland et Roux, de vérifier si les faits extraordinaires que monsieur Toussaint a annoncés récemment…* Or, en 9 jours, ils n'avaient pas eu le temps de vérifier quoi que ce soit, puisque Toussaint, dans sa communication avait bien fait remarquer que l'action du vaccin n'apparaissait qu'après un temps minimum de 12 jours. Malgré cela, Pasteur écrivait s'appuyer *sur la foi d'expériences nombreuses…* et déclarait que Toussaint s'était trompé. Il demeurait convaincu qu'un germe mort ne pouvait pas vacciner.

Avec un culot extraordinaire, le 21 mars 1881, Pasteur annonçait à l'Académie des Sciences qu'il venait de faire une découverte d'une importance exceptionnelle. Il déclarait que par un *moyen d'une merveilleuse simplicité* il pouvait protéger les troupeaux d'ovins et de bovins contre la maladie du charbon qui les décimait. Il affirmait également que si l'on utilisait le vaccin préparé avec la technique de Toussaint, à savoir traiter la matière virulente par un antiseptique, *on pourrait être exposé à de grandes pertes,* opposant *l'incertitude* du vaccin de Toussaint à la *sûreté* du sien. Devant tant d'assurance de la part du «génial» chimiste devenu biologiste, une centaine de vétérinaires et d'agriculteurs le prirent au mot et lui demandèrent de faire la démonstration publique de ce si merveilleux procédé. C'est ainsi qu'ils mirent à sa disposition 50 moutons dans la ferme de l'un d'eux, à Pouilly-le-Fort, près de Melun.

Pasteur s'engagea par écrit : les 25 moutons vaccinés par lui survivraient à une inoculation virulente ultérieure, alors que les 25 non vaccinés périraient tous. Pasteur pensait pouvoir obtenir une atténuation de la virulence par l'oxygène de l'air, en laissant la matière virulente exposée à l'air durant un certain temps, ce qui avait d'ailleurs toujours été son dada, idée relevant de la plus parfaite imbécillité mais qu'il avait pratiquement passé toute sa vie à cultiver ! Des décennies plus tard, en 1938, le docteur Adrien Loir, neveu de Pasteur qui avait réalisé les expérimentations sous sa direction écrivait ne pas avoir *été maître de l'atténuation* souhaité.

Les assistants de Pasteur, Chamberland et Roux, estomaqués du culot de leur maître et très inquiets de l'engagement de Pasteur, avaient déjà vérifié la technique de

Toussaint et constaté que les antiseptiques étaient efficaces pour l'atténuation d'un vaccin. Ils avaient vacciné avec succès 2 moutons en utilisant la matière virulente atténuée par du bichromate de potasse. Cela confirmait le succès de Toussaint qui avait vacciné 21 moutons l'année précédente. Chamberland et Roux ayant fait part de leur inquiétude à Pasteur à propos de son propre vaccin atténué par l'air, Pasteur leur déclara qu'il n'allait pas utiliser *le vaccin que j'ai annoncé, mais celui préparé suivant la technique de Toussaint avec un antiseptique ayant déjà fait ses preuves : le bichromate de potasse.*

À Pouilly-le-Fort, pour assister aux expériences, vinrent des foules entières composites : journalistes, personnalités politiques et scientifiques, vétérinaires, curieux, admirateurs du «grand» savant. Curieusement, il n'y avait pas de médecins. Les 25 moutons vaccinés survécurent. Ce fut un triomphe délirant qui fit taire tous les contestataires et assurait, désormais, à Pasteur une gloire universelle. Par cette expérimentation réussie, le savant républicain (qui avait déjà coûté fort cher à l'État) faisait acquérir à la science française républicaine des lettres de noblesse, un prestige extraordinaire ! Ainsi que le disait le professeur Cl. Vincent à la mairie de Tours en 1977, lors d'une conférence :

> «Pasteur ne venait-il pas d'ouvrir une ère nouvelle à l'humanité ? Sa gloire était à jamais assise, incontestable, immuable pour l'éternité. Et la France, sa patrie, devait, en même temps, bénéficier d'un prestige unique, incomparable, aussitôt proclamé par la planète entière.»

Toussaint, qui commençait alors la longue maladie dont il mourut, encore jeune, fut entièrement dépossédé d'une gloire

qui aurait dû lui revenir. On ne parla plus jamais de lui. On enterra son nom et ses travaux de son vivant. La supercherie de Pasteur n'était connue que de Chamberland et Roux, qui avaient préparé le vaccin utilisé et savaient, par conséquent, que ce n'était pas celui que Pasteur avait proposé. À ces deux collaborateurs qui lui disaient avoir obtenu l'atténuation de leur vaccin contre le charbon par un antiseptique, Pasteur, sur un ton qui n'admettait aucune réplique, leur répliquait que, lui vivant, ils ne publieraient pas ces résultats, leur commandant de trouver comment atténuer la bactérie par l'oxygène (Dr Adrien Loir, *À l'ombre de Pasteur).*

En conclusion, à propos de cette expérimentation de Pouilly-le-Fort, nous constatons :

1. que celle-ci était truquée ;
2. que Pasteur avait affiché un mépris total de la science ;
3. qu'il avait commis un incontestable abus de confiance à l'égard du monde savant et de la vérité scientifique ;
4. qu'il avait triché sciemment et trompé l'opinion publique en faisant croire qu'il avait utilisé un vaccin mis au point par ses soins, alors qu'en réalité il avait utilisé le vaccin de Toussaint ;
5. qu'il avait commis un acte répréhensible vis-à-vis de ses collaborateurs en exigeant d'eux qu'ils se taisent et ne publient pas leurs travaux de son vivant ;
6. qu'il avait abusé de la crédulité des autres pour les tromper ;
7. qu'il avait volé les travaux de Toussaint, alors même qu'il les critiquait ouvertement.

Par l'expérimentation de Pouilly-le-Fort, Pasteur s'est donc révélé être un tricheur, un charlatan, un imposteur, un voleur. C'est beaucoup pour un seul personnage ! En procédant de la sorte, c'est sciemment qu'il mettait en danger la santé publique. En effet, au cours des quelques mois qui suivirent les crises délirantes d'un enthousiasme collectif exprimé par suite de cette gigantesque mystification, certains pays voulurent vérifier l'expérience de Pouilly-le-Fort. L'Allemagne, l'Italie, la Russie, l'Argentine et d'autres vaccinèrent des troupeaux considérables en utilisant la formule préconisée par Pasteur, à savoir des cultures atténuées conduisant à un vaccin immunisant. Ces vaccinations aboutirent à un véritable désastre. Les troupeaux vaccinés furent tous foudroyés par le vaccin. Il y manquait le fameux bichromate de potasse, poison oxydant violent détruisant les microbes, mais préparant à longue échéance des dégénérescences et des cancers, ce que le «génial» Pasteur n'avait absolument pas prévu ni soupçonné. Des protestations et des menaces de procès en provenance de divers pays parvinrent en France.

Les vétérinaires de Turin se plaignent à Pasteur. Celui-ci les accuse d'avoir mal préparé le vaccin. Une violente polémique entre Turin et Paris s'ensuit. En 1883, les vétérinaires de Turin, fort en colère, publient une brochure intitulée *Du dogmatisme scientifique de l'illustre professeur Pasteur.* Cette brochure fit l'effet d'une bombe sur Chamberland et Roux, qui savaient exactement que leur maître avait triché à Pouilly-le-Fort. Ils déclarent alors à l'Académie avoir réalisé des travaux, étudié l'adjonction d'un antiseptique à la culture microbienne et conclu à l'avantage de ce mode d'atténuation chimique. Mais ils n'avouent pas la vérité en omettant de préciser que le

vaccin utilisé à Pouilly-le-Fort avait été préparé de cette manière, suivant la technique de Toussaint, en ajoutant une solution de bichromate de potasse à 1/2000e.

Le docteur M. Nonclercq, pharmacienne qui œuvre depuis de très nombreuses années pour la réhabilitation du professeur Antoine Béchamp par divers écrits et conférences, déclare à ce propos :

> «Ce succès de Pouilly-le-Fort, avec le bichromate ajouté à la culture bactérienne vaut à tous les vaccins humains ou animaux employés de nos jours d'être additionnés d'un antiseptique dit stabilisateur, lequel, indéniablement tue le microbe mais, chez l'individu, modifie le terrain et prépare à plus ou moins longue échéance, les dégénérescences et prédispose aux thromboses, cancers, etc., comme l'a démontré le professeur Cl. Vincent par la mesure de trois facteurs électromagnétiques nécessaires et suffisants pour caractériser un état biologique. Ces facteurs sont modifiés par les contaminants quotidiens et en particulier par les vaccins.»

En Russie, sur 4 564 bêtes vaccinées, le médecin du Tsar avait enregistré 3 696 morts, soit 81% ! En Argentine, plusieurs dizaines de milliers de moutons vaccinés périrent. En France, des éleveurs ayant subi de lourdes pertes obligèrent Pasteur à les indemniser. Évidemment, tous avaient utilisé le vaccin préconisé par Pasteur, à savoir une culture atténuée par l'air et la chaleur ! Malgré les plaintes et les demandes d'indemnisation des éleveurs de différents pays, dont la presse faisait silence ainsi d'ailleurs que les politiques, le gouvernement français récompensa Pasteur en lui remettant le grand cordon de la Légion d'honneur. Ce dernier

n’accepta qu’à la condition que Roux et Chamberland reçoivent également le ruban rouge. Quelle générosité !

Il est probable que Pasteur entendait ainsi faire taire ses deux collaborateurs à propos de l’emploi du bichromate de potasse à Pouilly-le-Fort ! La Légion d’honneur, à une époque où les décorations étaient très prisées, vaut bien un mensonge pieux. Que serait-il advenu de ces deux personnages s’ils avaient révélé la vérité ? Il est certain que le scandale eut été tel, mettant en cause non seulement Pasteur mais le gouvernement français par incidence, et tous les protecteurs du «génial» savant, ainsi bien sûr que ses disciples, qui seraient passés pour des naïfs et des imbéciles, que ces deux personnages, se seraient trouvés dans l’obligation de disparaître avant que les sbires qui agissent au nom de la raison d’État ne s’en prennent à eux…

Évidemment, après 1881, l’Institut Pasteur parisien avait créé des succursales un peu partout en France, dans le monde et dans les colonies françaises. À ce sujet, j’ai eu la chance de retrouver dans des archives la lettre écrite au gouverneur de l’Algérie par un éleveur nommé Louis Davant, ancien élève de l’École Polytechnique. Cette lettre date de 1904. Je ne résiste pas au plaisir de vous en faire partager les termes :

> Monsieur le gouverneur de l’Algérie,
>
> Veuillez permettre au soussigné, ancien élève de l’École Polytechnique et agriculteur, de vous signaler les dangers que fait courir à la population algérienne et à son cheptel l’Institut Pasteur par les produits qu’il délivre sans qu’une bonne fabrication lui permette de garantir la qualité de ces produits.

Je me suis occupé de cette question, après avoir perdu par le charbon huit bêtes à cornes par suite de la vaccination contre le charbon de 135 bêtes composant mon cheptel bovin. M. Soulié, qui fabrique le vaccin contre la charbon à l'Institut Pasteur, convint avec une parfaite bonne foi, lors d'une visite que je lui fis à cette époque, qu'il n'était pas certain de la qualité du vaccin à cause des variations de température auxquelles ses étuves sont exposées. Il ajouta que n'ayant à sa disposition à l'Institut que des cobayes pour essayer ce vaccin, il le remettait à M. Claude, vétérinaire, membre de l'Institut, pour qu'il l'essayât avant de le mettre en vente. À la séance du 18 avril de la Société d'agriculture, en présence de M.M. Soulié et Claude, j'exposais ces faits, qui ne furent pas contestés. Le président, M. Bertrand, vient me dire à ma place : *Soyez prudent, nous ne sommes pas au tribunal.* Sur cet avis, je cessai de me mêler à la discussion, qui prit fin sans qu'il ait été question de points importants, particulièrement des essais que doit faire M. Claude.

J'ai appris depuis, M. le gouverneur, par des renseignements particuliers et par des renseignements pris dans vos bureaux, que M. Claude ne fait aucun essai, qu'aucun local, qu'aucun animal ne sont mis à sa disposition pour faire ces essais. Le vaccin contre le charbon est donc vendu au public sans qu'on sache s'il est nocif, s'il est bon, ou s'il a péri en cours de fabrication. On peut estimer qu'en agissant ainsi l'Institut Pasteur s'expose à tromper les acheteurs sur la qualité de la marchandise vendue, et il est bien fâcheux que les dangers provenant de l'imperfection de la méthode soient augmentés par la

mauvaise qualité du vaccin, ainsi que cela a eu lieu pour mon troupeau.

Permettez-moi, Monsieur le gouverneur, de vous rappeler que les cultures de l'Institut Pasteur se font dans des étuves dont la température devrait rester constante, des écarts trop grands détruisant les cultures ou leur donnant un caractère nocif. M. Soulié a raconté à la séance de la Société d'agriculture qu'un savant allemand qui contestait certaine découverte de M. Pasteur ne tarda pas à reconnaître qu'il avait été trahi par les variations de températures de son étuve. Les étuves de l'Institut Pasteur sont chauffées au gaz et sont munies, pour suppléer à la surveillance du personnel, d'appareils destinés à régler l'adduction du gaz suivant les variations de la température. Mais ces appareils fonctionnent mal, ainsi qu'en témoignent les thermomètres enregistreurs dont les étuves sont munies ; ces thermomètres font connaître les températures qui se sont produites à toute heure, mais ils n'appellent pas le personnel quand des variations dangereuses menacent de se produire ; c'est ainsi qu'une culture périt, il y a quelque temps, et qu'on fut obligé de demander à l'Institut Pasteur de Tunis les éléments nécessaires pour la recommencer. Cet accident ne se serait pas produit si les étuves avaient été munies d'appareils avertisseurs. Quand on voit les viticulteurs régler la température d'énormes masses de vendange en fermentation, il paraît étrange que les savants de l'Institut Pasteur ne puissent pas régler les températures de leurs étuves et assurer la bonne qualité de leurs produits.

J'ai su que la préparation du vaccin contre la rage, la vie humaine étant en jeu, était surveillé avec infiniment plus

de soin. Cependant, je lis, dans *La Dépêche* du 15-17 mai, que Louis Mistchler est décédé, le 12 mai, à l'hôpital de Mustapha, en traitement contre la rage ; on a fait des expériences pour savoir s'il est mort d'hydrophobie. Je sais que plusieurs médecins ayant vacciné contre la petite vérole avec du vaccin de l'Institut Pasteur des élèves du lycée, de l'École normale, de plusieurs écoles communales ont été étonnés de n'obtenir aucun résultat. L'un d'eux, tout en se défendant de ne tirer aucune conclusion de ses insuccès, m'a dit ne plus prendre de vaccin à l'Institut. L'incertitude notoire qui règne sur la qualité de ces produits permet de craindre que les nombreux accidents survenus par la clavelisation des ovins ne proviennent peut-être, en partie du moins, de la qualité inférieure du claveau.

Je crois, Monsieur le gouverneur, qu'une enquête s'impose pour rechercher pour quelles causes la vigilance apportée à la fabrication du vaccin contre la rage ne s'étend pas aux autres cultures de l'Institut ; il est bien désirable que le bon renom d'un établissement dirigé par des savants se plaçant sous un vocable aussi illustre ne soit compromis pas des questions de crédit ou de surveillance du personnel.

Veuillez, Monsieur le gouverneur, agréer l'expression de mes respects.

Louis Davant,

44, rue d'Isly, Alger

On se rend compte à la lecture de cet écrit que monsieur Davant n'est pas content. Il émet de sérieuses réserves quant

à la qualité du vaccin qui lui a fait perdre huit bêtes à cornes. Comme il s'agit d'un ancien élève de l'École Polytechnique et non d'un simple fermier-éleveur, non documenté, faisant absolue confiance aux «grands maîtres» de l'Institut Pasteur, nous constatons qu'il ne s'est pas gêné pour faire une enquête, à la source du mal, pourrait-on dire. Très déçu, il n'hésite pas à en appeler au Gouverneur de l'Algérie, qui, évidemment, a dû ne jamais répondre après lecture. Pensez donc, s'en prendre à l'Institut Pasteur… et oser mettre en doute ses vaccins ! Quel crime de lèse-majesté !

Des éleveurs comme monsieur Davant, il y en avait des milliers en Algérie, qui, eux, se taisaient.

La maladie de la rage

Le 6 juillet 1885, on amena à Paris le jeune Joseph Meister, mordu par un chien enragé. Il ne présentait que de légères morsures au médius de la main droite et aux cuisses à travers son pantalon. À priori, il avait 9 chances sur 10 de ne pas avoir la rage. D'ailleurs, cinq autres personnes mordues par le même chien ne la contractèrent pas, alors qu'elles n'avaient pas été traitées !

La rage est définie comme étant une maladie infectieuse due à un virus. Les dictionnaires nous apprennent que Pasteur découvrit un vaccin contre cette maladie en 1885. Les encyclopédies nous expliquent que la rage déclarée (après les premiers signes cliniques) n'est plus curable. Le traitement doit donc être commencé d'urgence dès qu'il y a risque de rage. La vaccination antirabique repose sur le principe de la méthode de Pasteur : la longue durée de l'incubation, normalement supérieure à 20 jours, permet de provoquer l'état réfractaire de l'organisme avant que le virus ait commencé à se multiplier dans le système nerveux central. La vaccination commence donc dans les 24 heures qui suivent l'injection de sérum. Elle comprend 14 injections sous-cutanées quotidiennes. Deux vaccinations de rappel doivent être effectuées au 15^{e} et au 90^{e} jour. Il est aussi possible de réaliser une immunisation préventive des sujets professionnellement exposés par trois injections d'un vaccin inactivé, faites par voie intradermique, à trois semaines d'intervalle. Ces deux systèmes de vaccination ont été abandonnés en 1965. Depuis cette date, les cultures ont lieu

sur cellules diploïdes humaines. Mais, auparavant, les cultures avaient lieu sur des cellules animales (lapins) !

Nous avons vu déjà que Pierre-Victor Galtier, professeur à l'École vétérinaire de Lyon, avait, dès 1879, effectué des travaux à propos de cette maladie infectieuse. Il avait constaté que la rage ne se développait pas dans le sang et que ce dernier atténuait la virulence du virus. Il réussit à obtenir une immunité dans plusieurs espèces animales en inoculant le virus puisé dans les centres nerveux d'animaux enragés directement dans les veines. Malgré les succès enregistrés sur des animaux, Galtier n'osa pas expérimenter sur l'homme, car il avait constaté que son principe vaccinal ne réussissait pas chez certaines espèces. Il communiquait la rage du chien au lapin, du lapin au mouton et du mouton au mouton, démontrant qu'il s'agissait d'un seul et même virus. Il réussit à immuniser des moutons par injection intraveineuse de salive rabique.

En 1880, en compagnie de M. Chauveau, Pasteur avait visité le laboratoire de P.-V. Galtier. Un an auparavant, ce dernier avait fait une communication à l'Académie. Pasteur la qualifia de précieux travail, mais la critiqua, ainsi qu'il avait toujours pratiqué à l'égard de ceux qui pouvaient lui faire de l'ombre en apportant quelque chose de nouveau à la science. Cependant, les collaborateurs de Pasteur, Roux et Nocard, confirmèrent les expériences de Galtier alors que Pasteur voulait toujours inoculer un germe vivant dont la virulence était atténuée par l'oxygène de l'air. C'est pourquoi Roux, estimant trop grand le risque d'un essai sur l'homme avec le procédé pasteurien, refusa de continuer à s'en occuper. À propos de ce risque, le docteur Philippe Decourt, ancien chef de clinique de la Faculté de médecine de Paris, nous raconte :

«On savait déjà que, dans la majorité des cas, les personnes mordues par un animal, même quand il avait été prouvé qu'il était enragé, ne contractaient pas la maladie, Pasteur lui-même estimait qu'en moyenne 86%, soit environ 5 sur 6 des personnes mordues, ne devenaient pas malades. Mais peu importait. Dès que Pasteur présenta à l'Académie des Sciences et le lendemain à l'Académie de Médecine, les 26 et 27 octobre 1885, son premier et unique essai de vaccination, ce fut du délire. Le jour même de la présentation, à l'Académie des Sciences, Vulpian n'hésitait pas à déclarer avec emphase : *La rage, cette maladie terrible, contre laquelle toutes les tentatives thérapeutiques avaient échoué jusqu'ici, a enfin trouvé son remède !*

«Négligeant tous les travaux antérieurs, en particulier ceux de Galtier qui, tant par les premiers principes qu'il a établis que par ses nombreuses études expérimentales chez l'animal, avait incontestablement ouvert la voie, il dit que Pasteur *n'a eu dans cette voie aucun autre précurseur que lui-même.* Avec la nouvelle méthode, ajoute-t-il, on peut empêcher à coup sûr le développement de la rage chez l'homme mordu récemment par un chien enragé.

«On est confondu par une telle affirmation, qu'il répète en soulignant à coup sûr, quand l'expérience n'a encore été faite que sur une seule personne, et que, sans vaccination, cette maladie ne se déclare pas dans la majorité des cas. Pourtant, tout le clan des admirateurs inconditionnels de Pasteur accepta d'emblée cette affirmation. On entendit même le président de l'Académie proclamer, aux applaudissements de l'Assemblée : *Nous avons le droit de dire que la date de la séance qui se tient ici en ce moment restera à jamais mémorable dans l'histoire de la médecine...*

À partir d'aujourd'hui, l'humanité est armée d'un moyen de lutter contre la fatalité de la rage et de prévenir ses sévices. Cela nous le devons à M. Pasteur et nous ne saurions avoir trop d'admiration et de reconnaissance pour des efforts qui ont abouti à un si beau résultat.

«Un seul académicien, le Dr Michel Peter (dont nous aurons à reparler), prononça des paroles de bon sens : *Comment, vous, Monsieur Vulpian, vous médecin, n'avez-vous pas vu que le cas du petit Meister ne prouvait rien ? Un seul cas étant de nulle signification en thérapeutique et le petit Meister pouvant bénéficier d'ailleurs des cinq chances sur six que nous avons de ne pas devenir enragés après une morsure rabique.*

«Le vaccin qui tue !

«Dans les mêmes circonstances, nous aurions le devoir, aujourd'hui, de dire exactement la même chose. Le cas du second inoculé qu'on dit sauvé de la rage, Jupille, fit tant de bruit qu'on a dressé plus tard sa statue à l'entrée de l'Institut Pasteur. Or, le chien qui l'avait mordu n'était pas enragé. Il paraissait impossible, alors, de dire dans quel cas ce premier vaccin de Pasteur protégea réellement contre la rage, ni, quand la rage survenait après la vaccination, si la maladie représentait seulement un échec de la méthode ou si la rage avait été transmise par le vaccin virulent. Cependant, Peter, excellent clinicien, fut très vite formel : *M. Pasteur ne guérit pas la rage, il la donne.*

«Ce n'était pas de la rage furieuse du chien que mouraient les inoculés, mais de la rage paralytique du lapin dont la moelle infectée avait servi à la préparation du vaccin.

«Un cas fut particulièrement dramatique parce que le père du jeune Édouard Rouyer, mort après vaccination, porta plainte, accusant le vaccin d'avoir tué son fils. Le médecin de l'état civil avait refusé le permis d'inhumer. La morsure avait été faite au bras, à travers son pardessus, par un chien inconnu. D'après les statistiques actuelles de l'Institut Pasteur (citées par le professeur Lépine), en cas de morsure par un chien sûrement enragé, la mortalité des personnes non traitées est seulement de 5% à 3% quand les morsures sont faites à travers les vêtements. Dans le cas présent, on ignorait si le chien inconnu était enragé (il ne l'était probablement pas, car on ne signala aucune morsure d'autres personnes). En l'absence de Pasteur en villégiature sur la Côte d'Azur, son neveu Loir le représentait. Des inoculations antirabiques avaient été faites à l'enfant (âgé de 12 ans) pendant douze jours.

«Loir alla voir le père, qui le renvoya au Commissaire de police,, avec lequel ils se rendirent chez le Procureur de la République. À la demande de Loir, l'autopsie fut faite par Brouardel en présence de Grancher (il les savait des fidèles de Pasteur). Roux avait demandé à Loir de prélever le bulbe de l'enfant. *En sortant,* écrit Loir, *Grancher me mit en voiture avec mon précieux flacon pour me laisser retourner auprès de Roux. Il était livide.* Roux inocula lui-même deux lapins avec ce prélèvement. Tous deux moururent de rage, mais Roux et Brouardel décidèrent de dire à la justice que les inoculations avaient été négatives, que l'enfant n'était donc pas mort de la rage, mais d'une crise d'urémie. À l'Académie de Médecine, Brouardel exposa longuement l'affaire, en affirmant encore, faussement, que les inoculations avaient été négatives.

Tous ceux qui connaissaient la vérité restaient très tourmentés. Roux avait montré à Grancher les lapins enragés paralysés. On demanda à Loir d'aller prévenir Pasteur qui séjournait toujours sur la Côte d'Azur : *Contrairement à ce que Madame Pasteur et moi redoutions, mon récit ne lui causa aucun trouble.*

Malgré le rapport négatif de l'expertise, Peter continua toujours à attribuer la mort de l'enfant à l'inoculation du vaccin. Ce n'est qu'en 1938 que le récit circonstancié de Loir nous révèle la justesse de cette opinion. Peter présenta d'autres cas de morts après inoculation où le diagnostic de rage ne pouvait pas être nié. Le traitement par le vaccin de Pasteur, dit-il, n'avait pas diminué le nombre de morts par la rage en France (ce qui était vrai). Alors Pasteur publia des statistiques fantaisistes. Devant le désastre, Roux se décida à reprendre l'étude du vaccin. C'est lui qui mit enfin au point le vaccin dit de Pasteur.

En 1887, en Roumanie, Babès utilisa une méthode de Toussaint (chauffage à 56°C) qui donna de très bon résultats. En 1908, un Italien, Fermi, appliqua un autre procédé de Toussaint à la rage : même méthode, action d'un antiseptique ; même antiseptique, l'acide phénique ; même concentration, un pour cent. On l'appelle vaccin Fermi, alors qu'il faudrait dire en réalité vaccin de Toussaint appliqué à la rage par Fermi. Ses avantages sont si nombreux, facilité de préparation, possibilité de conservation, efficacité plus grande et, surtout l'innocuité complète (le virus de la rage étant inactivé), que ce vaccin type Toussaint fut rapidement le plus employé avec le vaccin de Babès.

> Déjà en 1935, une statistique de l'Organisation d'hygiène de la Société des Nations indique que, sur 304 525 sujets traités contre la rage à cette époque, 159 440 le furent par des vaccins phéniqués, 47 814 par des vaccins chauffés et 38 659 par la méthode dite de Pasteur (en réalité de Roux). On voit que plus des deux tiers des vaccinations contre la rage ont été faites par l'une des méthodes de Toussaint. Or, depuis 1935, la méthode de Pasteur a été de plus en plus délaissée, tandis que les vaccins utilisant la méthode de Toussaint remplaçaient progressivement tous les autres.»

Pasteur s'est inspiré non seulement des travaux de P.V. Galtier mais également d'une communication qui avait été faite par le docteur Duboué qui affirmait que la rage n'éclate que si le virus rabique affecte les nerfs, la cellule nerveuse. D'où la rareté de cette maladie après morsure par un animal enragé. Pasteur, ou plutôt Roux, qui avait mis le vaccin au point sans attendre que la culture soit atténuée par l'oxygène de l'air, comme le préconisait son illustre maître, cultivait le virus rabique dans la moelle et le cerveau du lapin et atténuait les cultures. Les 13^{e} et 14^{e} cultures furent déclarées d'office inoffensives et préventives ou curatives de l'incubation du mal.

Lorsque fut créée l'officine pasteurienne, c'est-à-dire les instituts antirabiques, on y expédia en provenance de toutes les régions du monde les malheureux mordus, qu'ils le soient par bête enragée ou non. S'ils arrivaient dans les 2 à 6 premiers jours, ils étaient sauvés et, c'est pourquoi, afin qu'ils arrivent à temps, on inaugurait partout des instituts antirabiques. Or, 14 séances ou 14 jours, plus 2 à 6 jours, cela fait 16 à 20 jours. On inoculait avec sérénité et sécurité et on renvoyait le sujet avec le certificat : Guéri.

On enregistre et les instituts proclament 999 ou 999,5 guérisons sur 1000 cas. Un triomphe dont s'emparent les médias et le monde scientifique français. L'observation a permis d'établir que jamais la rage, maladie infectieuse du système nerveux, n'éclate, si elle doit éclater chez une des personnes mordues, dans les 16 à 20 jours après la morsure. Il faut plus de temps, 1 mois, 6, 8, ou 12 semaines, quelquefois 6 mois. On peut donc inoculer tous les mordus et les renvoyer guéris par simple déclaration. Quelle admirable astuce pasteurienne ! S'il y a quelques décès, c'est dû au fait que les mordus sont arrivés trop tard ou qu'ils ont été atteints trop directement aux nerfs par le virus.

Voulant en avoir le cœur net, certains incrédules et indiscrets personnages du monde scientifique et médical se mirent à effectuer quelques enquêtes sur le suivi des personnes traitées par le fameux vaccin et déclarées *guéris.* Le journal londonien *The Zoophilist* rapporte que, *de 1886 à 1903, on releva que plus de 1700 personnes traitées et déclarées guéries succombèrent de rage dans les 8 à 120 jours après leur sortie de l'Institut.* On constata parmi ces personnes une forme nouvelle de rage, qu'on nomma rage paralytique, celle spécifique aux lapins. Il fallait donc incriminer le procédé d'obtention du vaccin pasteurien. En 17 ans, de 1886 à 1903, cela fait 100 immunisés par an qui décédèrent. C'est une véritable hécatombe ! La Société des Sciences médicales de Marseille cite le cas de deux sujets ainsi guéris à l'Institut et décédés de rage après leur sortie avec leur certificat d'immunité : Maxence T., 11 ans, mordu 2 mois auparavant, traité à l'Institut avec succès, meurt de rage dans les services des docteurs Aleziers et Boy-Taissier, en avril 1902 ; le 18

août, Antoine, cocher, mordu le 29 avril 1902, traité à l'Institut Pasteur, meurt de rage confirmée.

Le docteur russe M. Roubinow rapporte quatre cas de rage survenue après la prétendue immunisation dans l'institut antirabique. Plusieurs médecins russes font paraître un manifeste dans lequel ils accusent Pasteur et ses instituts d'être des criminels. Les décès par la rage à la suite des traitements pasteuriens se multiplient dans des proportions inquiétantes. En France, ces accidents sont passés sous silence grâce à la connivence des autorités administratives avec les instituts antirabiques qui couvrent le territoire, mais il n'en est pas de même à l'étranger où l'admiration pour Pasteur et ses brillants disciples n'est pas, comme en France, établie à l'état de dogme.

En Italie, l'engouement pasteurien fut porté à son comble par des admirateurs très intéressés à se créer des sinécures. En effet, il existait dans ce pays neuf instituts Pasteur, se livrant à des inoculations diverses contre la rage et d'autres maladies infectieuses. En 1902, l'Institut Pasteur de Milan tua par la diphtérie une douzaine d'enfants. En France, l'affaire eut été étouffée. En Italie, par contre, l'opinion s'émut et il y eut un procès en correctionnelle. Les choses n'étant pas claires, il y eut un acquittement mais le corps médical italien devint méfiant. En 1903, quatre personnes, mordues par un chien suspect à Novare, furent adressées au même Institut milanais. Après avoir été inoculées selon les rites pasteuriens et renvoyées chez elles comme guéries, elles ne tardèrent pas à succomber en présentant les symptômes de la rage. Ces quatre décès émurent l'opinion et mirent la justice en mouvement. Le bureau d'hygiène de Novare adressa une plainte au procureur du Roi qui décida d'entamer des

poursuites contre l'Institut Pasteur de Milan. Par suite de cette affaire Carlo Ruala, professeur d'hygiène à l'Université de Pérouse, écrivit au directeur du *Journal de Médecine* de Paris pour s'opposer à la vaccination antirabique.

Dans sa lettre ouverte, le docteur Ruala affirmait que non seulement le vaccin contre la rage ne permettait pas de prévenir le développement de cette maladie chez les individus mordus par un chien «enragé», mais qu'il communiquait la rage à ceux qui, ayant été mordus, n'auraient pas souffert de cette maladie. Statistiques officielles à l'appui, il montre que celles des instituts antirabiques sont truquées, soulignant pour en faire la preuve qu'ils ne peuvent guérir 3 000 individus mordus seulement en Italie quand on comptait alors dans toute l'Europe moins de 1 000 cas par année. Et pour étayer plus loin son argumentation, il citait l'Angleterre en exemple, qui avait toujours rejeté la vaccination antirabique et qui ne comptait à l'époque que quelques cas par année, ceci uniquement en imposant de «sévères dispositions sur l'usage de la muselière pour les chiens» (voir l'annexe 7).

Après la supposée mise au point de la vaccination antirabique et l'immense succès qu'elle a obtenu, après celle destinée à lutter contre la maladie charbonneuse, les instituts pasteuriens se lancèrent à corps perdu dans la fabrication de différents vaccins. Le marché qui s'ouvrait à eux représentait une source prodigieuse de profits. De 1885 à 1920, des Instituts fleurirent partout, en France, dans ses colonies et dans le monde. C'est ainsi que les Pasteuriens créèrent un vaccin contre la clavelée, ou variole du mouton, et un autre contre le typhus. Voyons si ces vaccins furent efficaces.

La Dépêche algérienne du 12 février 1912 avait publié une réclame, comme on le disait à l'époque, pour le vaccin

anticlaveleux. Le Directeur de l'Institut Pasteur proposait aux éleveurs et exportateurs de moutons la vaccination de leurs animaux pour la modeste somme de 0,5F la dose. Ainsi, en supposant qu'un million de moutons soient exportés dans l'année vers la France, c'était 500 000F qui tomberaient dans les caisses de l'Institut ! Vaccinant ces moutons et présentant le certificat de vaccination, les exportateurs n'auraient plus aucun problème avec les autorités sanitaires dans les ports d'embarquement. À 0,5 F par tête, l'Institut garantissait 15 jours minimum d'immunité, c'est-à-dire le temps de faire passer les troupeaux de l'autre côté de la Méditerranée. Évidemment, après 15 jours, on ne répond plus de rien et si, passé ce délai, la clavelée éclate dans quelque troupeau français voisin des moutons africains importés, les experts pasteuriens déclareront que ce sont les Africains qui sont responsables.

Le Directeur de l'Institut Pasteur d'Alger déclare que les exportateurs ont le choix entre deux méthodes : la clavelisation et la séroprévention. La première méthode était utilisée par les éleveurs dont les troupeaux devaient attendre plusieurs mois avant l'embarquement. En fait, elle était gratuite et faisait oublier aux éleveurs les risques d'amaigrissement et de mortalité. En fait, elle était gratuite pour eux mais l'Institut était payé par l'État à raison de 80 000 F par an, rien que pour l'entretien de ce luxueux palais où il s'était installé et qui avait coûté aux contribuables plusieurs centaines de milliers de francs. De plus, par l'effet des pratiques pasteuriennes, le prix de la viande avait augmenté de 100 %. En 1907, le mouton valait 0,90 F le kilo de viande nette sur les marchés ; en janvier 1912, son prix était passé à 2,60 F. La cause ? Les vaccinations

anticlaveleuses, qui avaient provoqué des pertes considérables parmi les ovins.

En résumé, durant toute son existence, Pasteur est demeuré attaché au principe de la génération spontanée et à l'atténuation de la virulence des cultures destinées aux vaccinations par l'air et l'oxygène. Cet entêtement le mena à une impasse dont il ne réussit à sortir qu'en s'attribuant les découvertes réalisées par d'autres. On peut donc affirmer que son œuvre est nulle et qu'il peut être considéré comme l'un des plus grands plagiaires du monde médical et scientifique. Médiocre chimiste, car il ne se distingua nullement en ce domaine, s'improvisant biologiste et médecin, il a fait perdre à la science et à la médecine près d'un siècle au plan des recherches fondamentales.

Ses principes, repris par ses disciples appartenant au corps médical, en particulier le principe des vaccinations, sont à la base du discrédit qui affecte actuellement la médecine allopathique. De plus, par suite de leur application systématique dans un but de profit et non de salubrité publique, les vaccinations ont entraîné une dégénérescence du système immunitaire des individus vaccinés. Pasteur doit être considéré non comme un bienfaiteur de l'humanité mais comme un fossoyeur du genre humain. Par les vaccinations réalisées de manière intempestive, il a engendré une véritable pollution des organismes, ce qui les mène à une disparition prématurée. Par la croyance en des dogmes scientifiquement faux, Pasteur et ses disciples peuvent être considérés comme les responsables des maladies nouvelles qui sont apparues depuis environ 30 ans, maladies dont l'étiologie ne peut être déterminée : sclérose en plaques, cancers, sida, phénomènes

allergiques, handicaps variés chez les enfants, sont le fruit des vaccinations.

Pasteur et ses successeurs ont fait des individus de véritables réservoirs à virus, introduisant dans les organismes des virus qui viennent aider ceux qui y existent déjà à l'état défectif à reconstituer leur capital génétique et à acquérir une virulence jusque-là contenue. Nommé *recombinaison génétique*, ce processus peut être démontré par diverses expérimentations. (Il en sera question dans la seconde partie de cet ouvrage.) En imposant au corps médical des dogmes scientifiquement faux et en prétendant que les vaccinations étaient efficaces et d'une complète innocuité, Pasteur et ses disciples ont trompé l'opinion publique et le corps médical. Pasteur et ses successeurs de l'Institut, dont certains sont convaincus de ce que j'affirme et se taisent, n'ont jamais considéré autre chose que leur intérêt financier. Ils se sont moqués et continuent à se moquer de la santé des populations. Seul importe le profit.

Mauvais chimiste et faux biologiste, Pasteur n'a jamais rien découvert par lui-même, ni l'existence des microbes (travaux volés aussi à Davaine et Béchamp), ni l'existence du bacille de la maladie charbonneuse (travaux volés à Davaine), ni l'existence des facteurs entraînant les maladies des vers à soie (travaux volés à Béchamp) et la maladie de la vigne (travaux aussi volés à Béchamp), non plus que le principe des vaccinations contre la rage et d'autres maladies (travaux volés à P.V. Galtier et au docteur Deboué). Devant de telles évidences, on est en droit de se poser les deux questions suivantes :

– comment se fait-il que, 100 ans après le décès de Pasteur, celui-ci soit toujours respecté et honoré ;

– comment se fait-il que, malgré les nombreuses mises en garde de médecins et biologistes dans le monde entier, le principe des vaccinations perdure ?

La réponse à la première question est évidente. Pasteur est encore respecté et honoré parce que sa légende, établie par une manipulation sans précédent des esprits par le jeu des politiques et des médias de l'époque – qui ont ainsi accordé à un imposteur le mérite de découvertes réalisées par ses contemporains –, a permis de servir les intérêts de trois catégories d'individus : Pasteur lui-même, en premier lieu, qui amassa une fortune considérable dont profitèrent ses descendants ; certains de ses amis politiques, dont Paul Bert ; également toute la classe politique républicaine pour qui Pasteur représentait le symbole de la probité, du désintéressement, de la science au service de l'humanité souffrante, toutes vertus républicaines, évidemment ; enfin et surtout, au plan financier, les promoteurs, bâtisseurs et profiteurs des Instituts. En fait, la légende pasteurienne a permis de faire d'une pierre trois coups :

– donner à la France républicaine un prestige international dont elle avait bien besoin au cours de cette sombre période, permettant d'effacer des événements peu glorieux ;

– donner aux Français l'exemple d'un savant républicain admirable au service des droits de l'homme puisqu'il leur ouvrait par la vaccination un droit imprescriptible à la santé... et leur faire oublier ainsi leur malheur et leur condition misérable. Voyez ! L'État s'occupe de vous en vous préservant de tous les maux de la terre par la vaccination. C'est cela l'égalité et la fraternité républicaine

! Quant à la liberté, en rendant les vaccinations obligatoires, on vous la confisque, mais c'est dans votre intérêt ;

– réaliser une affaire commerciale de premier plan en établissant un monopole par la création des Instituts partout où cela était possible.

Il ne faudrait surtout pas croire que semblable machination ne serait plus possible de nos jours. Quoi qu'on en dise, les esprits français ont peu évolué et, au cours de ces dernières années, nous avons assisté à des votes imposant des vaccinations obligatoires, à des campagnes de publicité pour des vaccinations contre la grippe, l'hépatite B et d'autres maladies, en attendant la vaccination contre le cancer et le sida… Ces votes furent obtenus par des groupes de pression intervenant au plan politique et par les campagnes de publicité organisées par ces mêmes groupes en plein accord avec le ministère de la Santé. Rien n'a changé : Pasteur Productions et l'Institut Mérieux, travaillant d'ailleurs en parfaite collaboration, détiennent le monopole de la fabrication et de la vente des vaccins, ces deux institutions étant, bien évidemment, soutenus et encouragés par l'État, qui y trouve son profit politique et financier. En conséquence, dans l'esprit des citoyens, si l'État préconise et encourage les vaccinations, si le corps médical accepte le principe des vaccinations, c'est que ce principe est efficace.

Ces idées d'efficacité (nullement démontrée) et d'innocuité (non plus démontrée) prêchées par les vaccinalistes des vaccinations, avec le temps, se sont ancrées dans l'esprit des individus à tel point qu'il est devenu pratiquement impossible de convaincre le plus grand nombre qu'ils sont les sujets

d'une manipulation et d'une désinformation extraordinaires. C'est pourquoi Pasteur demeure toujours sur le piédestal des nombreuses statues qui ont été élevées à sa mémoire et que l'Institut Pasteur jouit toujours d'une renommée nationale et internationale. Comme toutes les choses humaines, bien sûr, cela n'aura qu'un temps. Cent ans de pratique des vaccinations, cela ne représente pas une durée suffisante pour établir un constat définitif. Cent ans, c'est à peine un peu plus de trois générations, laps de temps insuffisant pour se rendre compte des véritables dégâts causés par les vaccinations répétées sur des organismes, sans que soient prises en compte les différences de constitution de ces derniers.

Lorsque dans quelques années, il apparaîtra de manière significative que les vaccinations ont provoqué la genèse de maladies virales telles que le sida – et cela ne nous sera pas révélé par des médecins dont la voix aura été étouffée –, que les vaccinations ont généré un affaiblissement du système immunitaire des individus tel que différentes épidémies emporteront des centaines de millions d'individus en un temps record, alors seulement les survivants se poseront des questions... et déboulonneront les statues du «grand» et «génial» Pasteur. Peut-être aussi demanderont-ils des comptes aux fabricants de vaccins et à l'État, ainsi que l'ont fait les hémophiles à l'occasion de l'affaire du sang contaminé, une affaire qui constitue un «bel» exemple de l'honnêteté et de la probité des laboratoires, des politiques et du monde médical.

La réponse à la seconde question est plus difficile à donner. En effet, si le principe des vaccinations perdure malgré de nombreuses et incessantes mises en garde de certains membres du corps médical et de biologistes, c'est que *règne la*

loi du silence qui s'exerce en premier lieu à l'intérieur de la profession. Un médecin qui est opposé à la pratique des vaccinations n'ose pas manifester ce désaveu. Lorsqu'il se trouve en présence de confrères, il se tait. D'autre part, certains médecins qui désavouent cette pratique, vaccinent quand même, par intérêt, cette pratique leur assurant la fidélité d'une clientèle et un certain revenu. Enfin, aucun médecin n'ose, en règle générale, s'opposer à la pratique des vaccinations, car il vit avec la peur au ventre d'être signalé ou dénoncé auprès du Conseil de l'Ordre par des confrères ou des patients. *A fortiori,* aucun médecin n'ose émettre le moindre doute sur l'efficacité des vaccinations et, surtout, exprimer ce doute par écrit. Là encore, le Conseil de l'Ordre ne tarderait pas à intervenir et ce serait un blâme dans le meilleur des cas ou la suspension temporaire ou définitive, dans le pire. Par les sanctions qu'il est susceptible de prononcer, ce Conseil exerce une sorte de terrorisme à l'égard des opposants à la vaccination[2]. La loi du silence s'exerce à l'extérieur de la profession parce qu'elle est imposée par les fabricants de vaccins et par le pouvoir politique à l'ensemble de la population.

Comme une intense et mensongère publicité est faite en permanence pour les vaccins et que celle-ci est prise pour argent comptant par les parents d'enfants et la grande majorité des adultes et des personnes âgées, l'idée que les vaccins sont nécessaires, efficaces et sans dangers a fini par s'ancrer dans les esprits d'une population majoritairement ignorante en matière médicale. Lorsque surviennent des accidents, ceux-ci ne sont connus que des seules personnes qui ont eu à subir des dommages vaccinaux ou de leurs proches. Si quelque journaliste mis par hasard au courant de

décès suspects veut en parler, il se heurte dans un premier temps à son rédacteur en chef, qui, généralement, lui conseille de laisser tomber. Il ne faut pas faire de vagues… et se mettre à dos le corps médical et les laboratoires d'État. S'il s'agit d'un journaliste indépendant et qu'il parvienne à faire une enquête sérieuse, à recueillir des témoignages et à publier ce qu'il a appris, bien vite relayé par d'autres confrères, alors surgit le scandale. Que croyez-vous qu'il se passe alors ?

Ainsi alerté par les quotidiens d'information, le Ministère de la Santé panique. Il exige qu'une enquête soit ouverte, bien sûr exclusivement médicale. Puisque s'il s'agit d'enfants décédés en bas âge, aucun parent n'ose porter plainte. (On leur a tellement dit et répété que les vaccinations étaient sans danger !) Les lots du vaccin incriminé sont retirés du marché aux fins d'analyse par le fabricant lui-même, qui est ainsi juge et partie et qui, lui, ne panique pas. Il assure le Ministère que le lot en question est tout à fait normal et sain. Informée par la presse, l'opinion publique s'émeut. On voit alors le Ministre de la Santé venir à la télévision et, au cours du bulletin d'information ou immédiatement après, faire un discours lénifiant et bêtifiant afin de rassurer tout le monde. En l'occurrence, il déclare :

> «L'enquête a révélé que le vaccin incriminé est tout à fait normal et qu'en aucun cas il ne peut avoir provoqué le décès de jeunes enfants. Il faut rechercher la cause ailleurs que dans l'administration du vaccin.»

Tout le monde est rassuré et les permis d'inhumer comportent la mention : encéphalopathie. L'affaire est classée. On en est là, malheureusement, et le même cinéma se reproduira quelques mois ou années après.

Par le décès immédiat des enfants en bas âge, il est possible d'établir une relation de cause à effet entre la vaccination et le vaccin, mais, toujours, les preuves manquent. La loi du silence est donc la règle. En supposant que ces enfants aient vécu, mais que plusieurs années plus tard on constate chez eux divers troubles de santé, on n'établira pas pour autant une relation avec leur état et les vaccinations, puisque tout le monde est convaincu que celles-ci sont d'une complète innocuité. Pensez-donc, si les vaccinations étaient dangereuses pour la santé de nos enfants, les médecins le diraient... ! Quant aux directeurs d'écoles et de centres administratifs, aux militaires, ils n'ont pas d'états d'âme : on vaccine parce que c'est la loi qui y oblige. Nul ne se pose de questions à propos des vaccinations. Si, chez les militaires, se produisent divers incidents et accidents, on dira que le militaire untel était de santé fragile, qu'il a mal supporté l'injection, en montrant tous les autres qui vont bien...

Évidemment. Qui pourrait constater chez eux un affaiblissement du système immunitaire ? Qui sera là dans 15 ou 20 ans pour dénombrer les cas de cancers chez les vaccinés ? Quel directeur ou maître d'école se préoccupe de la santé des élèves au cours des années qui suivent les vaccinations ? Les antivaccinalistes ont beau démontrer que les statistiques officielles sont truquées, que de nombreux accidents sont dus aux vaccinations et les citer, que les vaccinations constituent un non-sens scientifique et médical, que les principales d'entre elles ont été rendues obligatoires alors même que les épidémies étaient en régression et qu'elles ont repris de plus belle lorsqu'un maximum de personnes avaient été vaccinées, rien n'y fait. Toutes les déclarations, toutes les publications dénonçant le principe de la

vaccination se heurtent à un mur de silence et tombent dans l'oubli. Cette situation dure depuis un siècle.

Les fabricants de vaccins ne se donnent même pas la peine de réfuter les allégations des opposants à la vaccination. Ils continuent à produire et à tenter d'imposer leurs vaccins partout dans le monde, par Organisation mondiale de la santé interposée. Le mot d'ordre au plan international est : «Hors des vaccins», point de salut ! Nous assistons là à un aveuglement total des politiques, des organismes internationaux de la santé et des populations qui, convaincus du bien-fondé de la pratique vaccinale, se dirigent tout droit vers la plus grande catastrophe sanitaire de tous les temps, sans en avoir conscience. Tous subissent la dictature des fabricants de vaccins sans se rendre compte qu'ils contribuent à la poursuite d'une dangereuse pollution des organismes et à la pérennité d'une machine infernale qui rapporte à leurs auteurs des profits prodigieux.

CHAPITRE 6

LES ADEPTES DE LA THÉORIE VACCINALE : LES FIDÈLES DE JENNER ET PASTEUR, LA «MAFIA» VACCINALISTE

Dans les années 1720 à 1750 existait en Orient une pratique de lutte contre la variole consistant à inoculer du pus de varioleux sous la peau de personnes atteintes de la forme mineure de cette maladie, forme sans graves conséquences qui atteignait surtout les enfants. Nous l'avons vu, en Occident, tout a commencé avec Jenner, qui avait observé une pratique populaire consistant en l'inoculation à l'homme de la vaccine ou variole des vaches. N'entraînant pas d'effets particulièrement nocifs, cette pratique semblait protéger de la variole, maladie grave et mortelle. En mai 1796, il fit un essai, médical cette fois, sur un individu. En 1798, il publia les résultats de cette expérimentation.

Ce fut le succès immédiat mais, il faut le souligner, les individus étaient vaccinés avec le cow-pox, c'est-à-dire le virus de la vaccine, le virus animal de la vache. Pour des raisons faciles à comprendre, tenant de l'intérêt financier des fabricants (déjà !), on remplaça le cow-pox par le virus varioleux humain inoculé au veau et cultivé de la sorte. En conséquence, le vaccin initial était devenu une pseudovariole humaine, une variole «animalisée». Or, on le comprend facilement, ce n'était pas du tout la même chose. Il est évident

que le virus de la vaccine spécifique au monde animal transféré à l'homme n'avait rien à voir avec le virus de la variole humaine beaucoup plus agressif. Cultiver un virus varioleux humain sur un animal et l'injecter ensuite à un humain constituait une aventure hasardeuse sur le plan de la biologie et de l'immunologie.

À l'époque considérée, on ignorait totalement comment un virus humain introduit dans un animal pouvait se comporter au plan génétique, quelle combinaison ou recombinaison se produisait entre ce virus humain et les virus et rétrovirus animaux. On constatait seulement d'une manière empirique que le virus humain cultivé sur le veau semblait atténué. On trouva d'ailleurs rapidement d'autres moyens pour atténuer la virulence des divers virus responsables de maladies infectieuses. C'était sans aucun doute une gigantesque erreur, mais la machine était lancée. On ne pourrait plus l'arrêter. De très nombreux accidents vaccinaux se produisirent, mais on n'en tint aucun compte. D'autre part, malgré les assurances de Jenner, la vaccination antivariolique se révéla ne pas procurer une immunité permanente, à vie. Il faudrait donc vacciner et revacciner en permanence. Évidemment, cette situation ne pouvait que remplir d'aise les fabricants du vaccin, qui pourraient ainsi avoir à disposition un réservoir inépuisable d'individus à vacciner.

On sait aujourd'hui que la vaccination antivariolique a causé plus de cas de variole que les épidémies elles-mêmes et qu'elle a favorisé la tuberculose. Autrement dit, la pratique de cette vaccination a permis de créer des foyers d'épidémie, alors même que la maladie était en constante régression par un ordre naturel des choses.

Survint alors Pasteur, à l'affût de sensationnelles découvertes qui lui permettraient d'accéder à la gloire et à la richesse. Ce fut l'expérimentation de Pouilly-le-Fort, sur des moutons (maladie charbonneuse) falsifiée et truquée, puis celle sur le jeune Meister (maladie de la rage). Par cette dernière expérimentation, rompant avec ses prédécesseurs qui avaient réalisé leurs expériences sur des animaux mais n'avaient jamais osé le faire sur des humains, Pasteur s'engageait sans aucune certitude scientifique sur la voie catastrophique des principales vaccinations qui nous a menés dans la situation où nous nous trouvons aujourd'hui, situation plus qu'alarmante. Cette voie ouverte aux charlatans qu'étaient et que sont encore les fabricants de vaccins en tous genres qui ne pensent qu'au profit, c'est une œuvre pasteurienne. Cette voie nous conduit à la dégénérescence de l'espèce et probablement à sa disparition au cours du siècle à venir.

Il faut avoir constamment en mémoire que Pasteur, non seulement n'a rien découvert par lui-même en matière d'immunologie et de physiologie, ni en matière de biologie et de vaccinologie, puisqu'il s'est attribué les découvertes des autres et qu'il a érigé en dogmes de faux résultats basés sur des expérimentations truquées. Ces faux procédés, adoptés sans broncher par le corps médical, ont fait de la planète un gigantesque camp de concentration sur lequel règnent en maîtres les fabricants de vaccins. Cet univers concentrationnaire constitue un réservoir inépuisable de profits. Ainsi, un simple chimiste tel que Pasteur avait su convaincre ses contemporains que les organismes vivants étaient aseptiques, dépourvus de germes microbiens et que, par conséquent, les maladies infectieuses ne pouvaient être produites que par des microbes errants dans l'environnement,

à la recherche d'une proie. Évidemment, cette conception de la maladie n'était pas totalement fausse, répondant à une certaine logique de facilité intellectuelle. De là à en conclure que si l'on inoculait ce microbe à un organisme, celui-ci réagirait de telle manière qu'en cas d'agression de ce microbe, il l'anéantirait immédiatement, il n'y avait qu'un pas à franchir. Ce qui fut fait dans la plus totale imprévision, après quelques expérimentations sujettes à caution.

L'une de ces expérimentations improvisée fut celle de Pasteur sur le jeune Meister, soi-disant atteint de la rage à la suite de morsures causées par un chien présumé enragé. Or, nous le savons, cinq autres personnes mordues par le même chien n'avaient pas contracté la maladie. Bien que cette expérimentation ait été réalisée sur une seule personne sans aucune précaution ou protocole scientifique, Pasteur s'affirma vainqueur de la rage. La presse s'empara de cette soi-disant victoire et la claironna dans le monde entier. Ainsi débuta la gloire de Pasteur et le faux système des vaccinations préventives s'imposa à l'ensemble des esprits sur toute la planète. C'est exactement comme si, demain, je prétendais guérir définitivement le cancer en faisant absorber son urine à un unique patient cancéreux et qu'une publicité bien orchestrée rapportait que ce patient était effectivement guéri.

Pasteur était forcément au courant des accidents provoqués par la vaccination antivariolique. Malgré cela, s'inspirant de Jenner, il parvint à imposer au monde médical et scientifique de l'époque, le principe absurde des vaccinations. Se référant à un principe incertain et non vérifié qu'il savait non vérifié quant à son utilité et son innocuité et prétendant atténuer la virulence des vaccins par l'oxygène de l'air et la chaleur (une magistrale erreur dans laquelle il s'enferma longtemps),

Pasteur doit être considéré comme le chef de file d'une criminelle entreprise de mort. De son vivant, on vaccina contre la rage, première étape vers d'autres vaccinations intempestives. Ceux qui virent dans le principe des vaccinations une source de profit ne tardèrent pas à former des groupes de pression qui intervinrent sur les politiques afin que les vaccinations soient rendues obligatoires : en 1903, soit seulement huit ans après le décès de Pasteur, l'État français imposait la vaccination antivariolique ; en 1938, la vaccination antidiphtérique ; en 1940, la vaccination antitétanique ; en 1950, la vaccination contre la tuberculose ; en 1964, la vaccination antipoliomyélitique.

Par le caractère obligatoire de ces vaccinations, les fabricants s'assuraient de confortables bénéfices. Mais ce n'était pas assez... Ils mirent au point quantité d'autres vaccins pour lesquels n'existait aucune obligation légale mais dont une publicité tapageuse vantait les mérites. C'est ainsi que fleurirent en grand nombre des vaccins pour humains et animaux, des vaccins contre la clavelée, contre la maladie du charbon, contre la leucose aviaire et féline, la coqueluche, la rougeole, la rubéole, la méningite, le choléra, la grippe, tous aussi inutiles et dangereux les uns que les autres, mais source inépuisable de profits qui vont finir dans les paradis fiscaux. Mais ce n'est pas tout. En 1992, le sous-directeur de l'Institut Pasteur, le professeur Marc Girard, expliquait dans la revue *Tempo médical* du 5 mars que seront prochainement commercialisés en France les vaccins contre l'hépatite B, la varicelle, l'hépatite A, le cytomégalovirus, l'herpès génital et contre l'*Haemophilus influenzae,* type B. Bien sûr, l'Institut travaille dur à propos d'un vaccin contre le sida, la myopathie, la sclérose en plaques et, probablement, le trac, la malchance et la connerie humaine... !

Je vous conseille de vous procurer cette interview. Vous y lirez des choses étonnantes sur ce qui vous attend dans les prochaines années. C'est ainsi, par exemple, que le distingué professeur Marc Girard déclare :

> «L'actualité récente des essais vaccinaux utilisant le virus de la vaccine chez l'homme, notamment les travaux menés par le professeur Zagury, a quelque peu tempéré les espoirs dans ce vecteur. Sans doute une nouvelle génération de pox virus aviaires devrait-elle permettre de contourner les actuels obstacles de tolérance. Ainsi, le canari-pox paraît très bien toléré chez l'homme et ne se réplique pas chez les mammifères. Il est donc sans effets secondaires possibles. [...] Les entérobactéries sont également des candidats sérieux comme vecteurs vivants. Une salmonelle ou une shigelle dénuée de virulence pourra être chargée par génie génétique de l'antigène du choléra ou d'un autre germe, réalisant ainsi une chimère exprimant des antigènes polyvalents induisant une réponse vaccinale. [...] Augmenter l'efficacité d'un vaccin est par exemple nécessaire pour le vaccin contre le choléra, dont la forme actuelle n'est immunisante que dans 35% à 50% des cas. Ainsi, le vaccin contre la coqueluche doit être amélioré, car il peut induire de la fièvre, des convulsions et même, selon les auteurs anglo-saxons, des troubles encéphaliques sévères.»

Quels aveux ! Mais constatez, chers lecteurs, que les troubles encéphaliques ne sont signalés que par les anglo-saxons. En France, ces troubles ne sont pas constatés. De qui se moque-t-on ? Les enfants anglo-saxons seraient-ils différents des enfants français ? Seraient-ils devenus fragiles par hérédité du fait que leurs parents consomment beaucoup

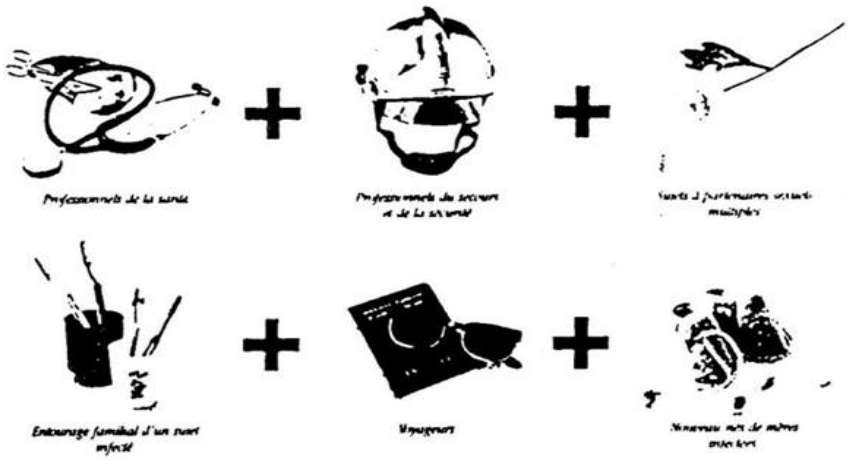
de whisky ? Selon Pasteur Vaccins, pour le vaccin GenHevac B, aucune réaction d'intolérance grave, locale ou générale n'a été rapportée au cours des études cliniques, ni aucune réaction sévère d'hypersensibilité. Les réactions secondaires modérées suivantes ont été notées : des réactions locales, telles des douleurs dont la fréquence est de 20% à 32% et de l'induration dont la fréquence est de 10%. Quant aux réactions générales, elles se limiteraient à des fièvres et des myalgies, dont la fréquence serait inférieure à 1%. Quand on compare ces actions indésirables avec celles signalées par les laboratoires SmithKline Beecham à propos de l'Engerix B, celles-ci étant particulièrement redoutables, on ne peut que s'étonner. De qui se moque-t-on ? Le GenHevac B et l'Engerix B contiennent tous deux le même antigène du virus de l'hépatite B. Seul le procédé de fabrication de cet antigène diffère. L'un, celui de l'Engerix B, est réalisé par une production par des levures de bière, alors que le procédé du GenHevac B comporte la production par cellules cancéreuses d'ovaire d'hamster. En ce sens, l'Engerix B paraît beaucoup moins dangereux.

Toujours dans *Tempo Médical* (5 mars 1992) suit une page entière de publicité pour le vaccin GenHevac B Pasteur, contre l'hépatite B. Lisez attentivement cette publicité et vous comprendrez aisément comment Pasteur Vaccins tente de convaincre le corps médical et l'opinion publique. Ses dirigeants du marketing vous indiquent qu'il y aurait 8,5 millions de personnes à risque en France. Ce chiffre ne peut en aucun cas correspondre à la réalité. Si on connaît le chiffre des professionnels de la santé et des professionnels du secours et de la sécurité, on ne sait rien des sujets à partenaires sexuels multiples, ni des voyageurs, ni des personnes faisant partie de l'entourage familial des sujets infectés, ni des

nouveau-nés de mères infectées. D'après les médias, il y aurait de 40 000 à 100 000 cas d'hépatite B par an en France. D'après les journaux médicaux officiels, il y en aurait environ 15 000, chiffre qui doit se rapprocher de la réalité.

[Comment on conditionne l'opinion publique en semant l'effroi!]

HÉPATITE B



= 8 500 000

8,5 millions de personnes à risque en France
penseront-elles longtemps
que cela n'arrive qu'aux autres ?

GenHevac B Pasteur

On estime à 8,5 millions le nombre de personnes à risque pour l'hépatite B en France.
La maladie progresse constamment, particulièrement chez les sujets à partenaires sexuels multiples (plus du quart des hépatites B aujourd'hui)[1]. La vaccination doit donc leur être conseillée.
La présence simultanée des antigènes S et Pré-S2 dans GenHevac B Pasteur permet une protection efficace, précoce et durable contre l'hépatite B[2].

PASTEUR VACCINS

(1) Hépatite B : transmission by sexual contact and needle sharing. P. Plot, C. Goldy, E. Kegels. Vaccine, Vol. 3, supplément 1985 : 537-540
(2) Virus de l'hépatite B et vaccination. F. Degos, F. Tron, J.P. Benhamou. Médecine et Sciences, 1988 ; 4 : 629-636

Je vous fais grâce du détail d'un calcul savant que j'ai effectué pour apprécier les 15 000 cas des publications médicales en regard des 8,5 millions de sujets à risque cités dans la publicité de Pasteur Vaccins. D'après ce calcul, je parviens au chiffre de 42 000 individus à risque. On est loin du chiffre cité par Pasteur Vaccins dans sa publicité ! Si, par contre, l'on prend le chiffre de 100 000 cas, toujours d'après le même calcul, l'on parvient au chiffre de 300 000 sujets à risque, toujours très loin des 8,5 millions de Pasteur Vaccins ! C'est ainsi que l'opinion publique est conditionnée par l'énoncé d'un chiffre fantastique de sujets à risque. On fait peur, on effraye volontairement les populations. Cette manière de procéder a pour nom *terrorisme.*

La composition du vaccin est indiquée sur la colonne gauche surmontée d'une photo célèbre du grand Pasteur. Il faut pratiquement une loupe pour parvenir à lire cette composition et les indications thérapeutiques, précautions d'emploi et effets indésirables. De cette composition il est dit qu'il s'agit d'une suspension inactivée d'antigène HBs produit sur lignée cellulaire CHO purifié et contenant les protéines S et pré-s. C'est extrêmement clair ! Qui ne comprendrait pas immédiatement ce qu'est l'antigène HBs et la lignée cellulaire CHO ? Mais nous y reviendrons lorsque nous étudierons les actions néfastes de ce vaccin.

Une enquête menée entre mai et septembre 1986 dans les centres d'examen de santé de la Caisse nationale d'assurance maladie fait apparaître que la couverture vaccinale est de 96% pour la diphtérie, le tétanos et la poliomyélite et de 98,5% pour le BCG chez les enfants de moins de 8 ans. Il s'agit bien là, en France, de l'observation d'une véritable religion vaccinale. Les parents accomplissent un acte de foi ou, plutôt, pensent que la

vaccination constitue une pratique magique destinée à faire fuir les mauvais esprits incarnés par les méchants microbes générateurs de maladies ! Pauvre France ! Quelle arriération mentale ! À preuve ce qui se passe ailleurs dans le monde. En Europe, aucune vaccination n'est obligatoire en Suède, en Finlande, au Danemark, au Luxembourg, aux Pays-Bas, en Irlande, en Angleterre et en Allemagne, alors qu'une seule l'est en Belgique (contre la poliomyélite), en Italie (contre la diphtérie, le tétanos et la poliomyélite) et en Espagne (contre la poliomyélite). Aux États-Unis, l'objection de conscience est acceptée, ainsi qu'en Australie et dans de nombreux autres pays.

Voici un autre exemple de publicité réalisée par les fabricants de vaccins parue dans *Le Progrès* de Lyon (5 novembre 1993) ; elle vous fera certainement réfléchir à propos de la «mafia» vaccinaliste. Il s'agit d'un texte publicitaire provenant de Rhône-Poulenc, que nous reproduisons ci-dessous intégralement.

> **«Quand Rhône-Poulenc vaccine 20 personnes par seconde**
>
> **dans le monde,**
>
> **c'est bien pour le monde,**
>
> **c'est bien pour les actionnaires.**
>
> Prévenir et guérir les maladies est l'une des missions de Rhône-Poulenc. Leader mondial des vaccins, Pasteur-Mérieux Sérums et Vaccins, filiale de Rhône-Poulenc, innove sans cesse pour mettre au point de nouveaux produits pour la prévention des maladies. Parmi les lancements récents, un vaccin contre la plus fréquente des

méningites bactériennes chez l'enfant de moins 5 ans (*Haemophilus* de type B), et un vaccin contre la typhoïde.

Les efforts de développement se concentrent sur de nouvelles associations vaccinales pour enfants, des vaccins pour le traitement, la prévention de maladies infectieuses, du sida, et de certaines formes de cancer.

En pharmacie vétérinaire, Rhône-Mérieux a lancé récemment un vaccin de recombinaison génétique particulièrement novateur contre la rage.

Être actionnaire de Rhône-Poulenc, c'est participer à une belle entreprise humaine et à une grande réussite économique.

Bienvenue dans le capital de Rhône-Poulenc»

Selon cette publicité, être actionnaire de Rhône-Poulenc, c'est participer à une belle entreprise humaine et à une grande réussite économique. Peut-on croire un instant à cette mise en avant de participation à une belle entreprise humanitaire ? Ne s'agit-il pas plutôt, dans l'esprit de Rhône-Poulenc, de favoriser une grande entreprise économique à laquelle on vous invite à participer en achetant des actions. Ce qui est à comprendre, c'est que Rhône-Poulenc vous invite à acheter des actions et à faire des bénéfices en lui permettant d'inonder le marché de vaccins dangereux. C'est proprement scandaleux ! On fait appel à deux de vos sentiments, à savoir votre désir légitime de rendre service à l'humanité malade et votre souhait de réaliser une excellente opération commerciale.

La France est le seul pays au monde qui commercialise environ 20 vaccins. Ce pays peut donc être considéré comme le principal pourvoyeur des produits conduisant à faire des êtres humains des «réservoirs à virus» et principal pollueur des

organismes à l'échelon planétaire. Après la mise sur le marché de leur vaccin contre l'hépatite B, les dirigeants de Pasteur vaccins sont déjà parvenus à convaincre le ministre délégué à la Santé, Philippe Douste-Blazy de faire «prévendre» ce produit. En effet, en 1994, pour qu'un maximum d'individus se fassent vacciner, monsieur Douste-Blazy a fait feu de tout bois à la télévision, dans les journaux et revues. Motivés par le Ministre, l'Éducation nationale et les associations de parents d'élèves firent de même, en toute bonne foi, ne se rendant pas compte qu'ils étaient manipulés par les fabricants de vaccins ! Après les avis du Comité technique des vaccinations et du Conseil supérieur de l'Hygiène, une campagne d'information a été lancée dans les collèges en octobre 1994, une campagne qui s'adressait aux adolescents et préadolescents entrant au secondaire. On prétend ainsi protéger environ 750 000 jeunes gens.

Dès que Pasteur vaccin aura mis au point un vaccin pédiatrique à charge antigénique réduite, la vaccination contre l'hépatite B sera inscrite au calendrier vaccinal du nourrisson ! C'est ainsi que 720 000 nourrissons seront vaccinés chaque année, avec rappel à l'adolescence ! Et c'est ainsi que les puissances économiques que sont les industries des vaccins imposent leur loi en faisant pression auprès des instances politiques. Comment s'exercent ces pressions ? Je laisse au lecteur le soin de deviner. Ou le Ministre de la Santé est un imbécile ignare ou alors, intelligent et rusé, il se laisse circonvenir par des procédés faciles à imaginer. Et il en est ainsi dans toutes les nations de la planète. Évidemment, on ne dispose d'aucune preuve tangible, mais si l'on parvenait à examiner les comptes de différents partis politiques, il est certain que les surprises seraient grandes quant à l'origine des

fonds reçus et que les laboratoires fabricants de vaccins y figureraient en bonne place.

On le voit, ce sont des milliards de francs qui sont ainsi drainés vers les industries des vaccins en provenance des caisses de la Sécurité sociale, c'est-à-dire des prélèvements sur les salaires de la population active. De la sorte, involontairement, par manque d'information, en acceptant le principe des vaccinations et en cotisant à la Sécurité sociale, le grand public participe éminemment à la destruction de sa propre santé. N'est-ce pas paradoxal ? La «mafia» vaccinaliste investit les bénéfices dans la recherche d'autres vaccins qu'elle tentera d'imposer à court ou moyen terme. Cela paraît normal dans une économie de marché, beaucoup moins cependant quand la santé publique n'est pas en jeu, ce qui est le cas le plus fréquent. Mais il ne faudrait pas supposer que tous les bénéfices sont investis dans la recherche. Des sommes considérables représentant près de 95% de ces bénéfices sont investies dans des banques, des compagnies d'assurances, des groupes hôteliers et de tourisme, des organes de presse, des industries de fabrication de produits de grande consommation, etc.

En fait, la «mafia» vaccinaliste est devenue au fil des ans non seulement un État dans l'État sur le plan financier et politique, mais un «faiseur» et «défaiseur» de gouvernements à l'échelle de la planète et, cela, en étroite collaboration avec les laboratoires de produits pharmaceutiques qui, eux aussi, sont des puissances financières colossales.

L'affaire du sang contaminé

L'affaire du sang contaminé a fait réfléchir plus d'un citoyen. Si des mesures n'ont été prises que tardivement par les politiques, la raison en est que les experts, avec l'accord des Ministres, ont voulu que ce soit l'Institut Pasteur, financé à 47% par l'État, qui mette au point un test de dépistage bien français. On refusa le test Abbott, américain, pour cette raison. Toute cette affaire est une histoire de gros sous, de volonté de faire du profit. On refusa également l'offre de deux laboratoires américains proposant de vendre du sang chauffé. Là encore, il fallait favoriser les techniques purement françaises. Les intérêts en jeu étaient énormes : plusieurs centaines de millions de dollars. La guerre qui se déclara entre les professeurs Gallo et Montagnier à propos de la primauté de la découverte du virus du sida n'affecta pas seulement les deux hommes, le NIH Américain et l'Institut Pasteur français ; les politiques des deux pays furent aussi touchés. Preuve en est qu'un accord économique fut bel et bien signé entre la France et les USA (Monsieur Chirac fit un voyage aux États-Unis !) afin que soient équitablement partagées les royalties en provenance de la vente des tests de dépistage. Pourquoi cet accord n'a-t-il jamais été rendu public en France ?

Le drame du sang contaminé, en France, constitue un bel exemple de l'implication des hommes politiques au plan des directives bonnes ou mauvaises qu'ils prennent dans le domaine de la santé publique et montre leur dépendance vis-à-vis des laboratoires, des centres de recherche et des différents organismes qui, de près ou de loin, ont quelque

chose à voir avec l'état sanitaire de la population. Suivant Michel Massenet, conseiller d'État et auteur de *La transmission administrative du sida* (Éditions Albin Michel, 1992), le docteur Roux, l'un des accusés, a déclaré que le Premier ministre de l'époque avait fait prélever par ses services une somme de 160 millions de francs sur l'enveloppe de la Direction générale de la Santé consacrée aux recherches. À quoi cet argent a-t-il servi ? En refusant des produits sanguins chauffés proposés par les deux laboratoires américains, le Premier ministre économisa 40 millions de francs, puis 200 millions en rejetant les tests Abbott américains pour permettre à l'Institut Pasteur d'en mettre un au point. Sait-on quel est le coût actuel de ces fameuses économies ? Selon le Premier ministre décédé, Monsieur Bérégovoy, il en coûtera de 17 à 30 milliards de francs pour l'indemnisation des victimes. Donc, pour économiser 240 millions, l'État devra débourser environ 25 milliards.

En mai 1985, le Premier ministre de l'époque confie le problème du sida à son conseiller, François Gros, qui vient de l'Institut Pasteur. Une réunion du 9 mai 1985, présidée par ce dernier, conclut qu'il faut encore retenir les tests de dépistage Abbott, Pasteur n'étant pas encore prêt pour le test français. Il ne le fut qu'en juillet 1985. Le Premier ministre, Laurent Fabius, annonce alors, en juillet 1985, que les tests seront obligatoires à partir d'août. Que dire également de Madame Georgina Dufoix, ministre des Affaires sociales qui, le 25 octobre 1985, convoque la presse pour annoncer que la France a découvert un traitement miracle du sida par la cyclosporine ! Tous les médecins occidentaux et les médias se rendent compte alors que ce médicament a été testé sur trois malades, dont un ne tardera pas à décéder, et que madame

Dufoix s'est littéralement emballée. Le bide est total. On peut se poser la question de savoir quel laboratoire avait financé cette expérimentation clinique dérisoire et comment madame Dufoix avait été influencée. Si cette affaire avait réussi, on peut imaginer les bénéfices qu'aurait réalisé le laboratoire fabriquant la cyclosporine ! (À signaler d'ailleurs une autre affaire impliquant madame Dufoix, poursuivie par la justice pour avoir touché une importante commission pour l'importation d'un scanner américain…)

Dans cette affaire de sang contaminé, la responsabilité des hommes (et des femmes) politiques est entière. En effet, l'arrêté du 23 juillet 1985 du Premier ministre n'a jamais interdit les produits non chauffés. Ils n'étaient plus remboursés par la Sécurité Sociale…, ce qui n'est pas du tout la même chose. Et les stocks continuèrent à être utilisés parce que les politiques n'eurent pas le courage de prendre la décision de retirer ces stocks contaminés du marché ou d'annoncer publiquement qu'ils l'étaient. D'autre part, il existe une lettre du Dr Leblanc, du Laboratoire National de la Santé qui prévient le Directeur général d'Abbott France que, contrairement aux engagements pris par le Dr Netter, il ne peut lui délivrer une attestation d'enregistrement, car il a reçu des ordres contraires… Cette lettre est datée du 19 juillet 1985. Qui a donné ces ordres ?

La rétention des tests a occasionné la mort de 1 400 transfusés. C'est ce qu'a déclaré le docteur Garetta au juge d'instruction. La vente du sang contaminé et son non retrait ont provoqué la contamination de 1 600 hémophiles dont une bonne partie sont décédés aujourd'hui. Cette affaire n'est pas particulière. Si demain quelques journalistes décidaient de parler de la pilule ou des vaccins et que des enquêtes soient

ouvertes du fait de la pression de l'opinion publique, alors éclaterait un scandale plus important voire, sans commune mesure, avec celui du sang contaminé. En effet, ce scandale paraîtrait peu de chose au regard de la nouvelle affaire qui aurait causé un nombre fantastique d'accidents et de décès prématurés au cours du siècle. On parlerait alors non pas de quelques milliers de cas mais de milliards ! Hélas, semblable scandale ne se produira jamais. Tous ceux qui, comme moi, osent élever la voix pour dénoncer les pratiques de la «mafia» vaccinaliste, ne trouveront aucun écho auprès des autorités médicales et politiques qui croient dur comme fer à l'efficacité et à l'innocuité des vaccinations tant vantées par les fabricants de vaccins.

De toutes façons, tout ce monde trouve son compte dans cette croyance, acceptée ou non… Quant à ce qu'on nomme le grand public, désinformé, manipulé, ignorant en matière médicale, attaché au principe du vaccin miracle relevant de la magie ancestrale, il continuera à se faire vacciner et transmettra à ses descendants des gènes altérés qui feront d'eux des tarés et des infirmes.

L'Institut Pasteur

C'est en 1887 que des dons privés (souscription nationale et internationale[3]) permettent à Pasteur de construire, huit ans avant son décès, le premier établissement vaccinal contre la rage et d'y poursuivre ses recherches en s'entourant de jeunes chercheurs, soit seulement deux ans après avoir, soi-disant, vaincu la rage en inoculant le jeune Meister. Formés à l'Institut, ces jeunes chercheurs essaiment alors un peu partout dans le monde pour faire triompher le principe de la vaccination contre différentes maladies infectieuses. La place ne manque pas car, il ne faut pas l'oublier, la France possède à l'époque un empire colonial considérable. Je n'irai pas jusqu'à prétendre que les pays colonisés ont servi de bases d'expérimentation aux vaccins sur des indigènes… puisque, aux dires des politiques républicains, la France accomplissait ainsi une mission humanitaire.

Des Instituts sont créés à Saigon, en 1891, par Albert Calmette, puis à Dakar, Nouméa, Cayenne, Tunis, Tananarive, etc., en tout 27 en un temps record, jusqu'à la fin du 19^{e} siècle. L'entreprise humanitaire (ou commerciale) prospère. Le 20^{e} siècle n'est même pas commencé que la maison mère, forte de sérieux profits, crée de nouveaux bâtiments, entre autres un laboratoire de chimie biologique et un hôpital destiné à soigner les maladies infectieuses. On accourt de tous les pays du monde… Survient la Première guerre mondiale et l'Institut parisien devient le Centre des vaccins. C'est une aubaine. Juste avant ce conflit, l'Institut découvre les sulfamides (rien à voir avec les vaccins) qui sauveront des milliers de vie. À la fin des hostilités, un legs

important autorise la construction de laboratoires modernes de virologie.

Dans l'un de ces laboratoires travaillent les professeurs Jacob, Wolf et Monod qui obtiendront le prix Nobel en 1965, pour des travaux n'ayant rien à voir avec les vaccins. Mais tout se gâte dans les années 60, alors que l'Institut connaît des difficultés financières sérieuses qui ne seront jamais clairement expliquées. Mais tout va bien vite rentrer dans l'ordre. En 1972, ses dirigeants créent l'Institut Pasteur Productions chargé de rentabiliser le fruit de ses recherches. Les idées humanitaires ne sont plus de mise. Il faut à toute force faire du profit. Le 1er janvier 1984, on crée l'Institut Mérieux. Ces deux nouvelles filiales se répartissent les secteurs. La première hérite des vaccins et des tests diagnostic Pasteur, dans lequel Sanofi est majoritaire à 51% et l'Institut Pasteur et Pasteur Lille partagent respectivement 45% et 4% des actions restantes. La seconde filiale verse à l'Institut des redevances de l'ordre de 10% de ses revenus. On est donc passé de l'Institut à buts humanitaires à l'entreprise commerciale pure et simple.

L'Institut Pasteur se procure en outre un financement de la manière suivante : l'État finance à 47% ; on vend directement des allergènes, on réalise des accords de licence et de développement et des contrats d'expertise, on vend des brevets, le tout assurant 29% de son volant financier. Des dons et legs privés faits par de généreux donateurs qui croient que l'Institut assure le bien-être de l'humanité pourvoient au reste. C'est ainsi qu'en 1987, par suite de la vente aux enchères des bijoux de la duchesse de Windsor, l'Institut recueillit 270 millions de francs.

En 1973, alors que l'Institut se trouvait dans une situation financière critique, les filiales directes étaient au nombre de neuf : Pointe-à-Pitre, Fort-de-France, Cayenne, Nouméa, Dakar, Tananarive, Bangui, Athènes, et Phnom Penh. Quant aux Instituts Pasteur nationaux, ils étaient situés à Yaoundé, Saigon, Nha Trang, Dalat, Tunis, Alger, Casablanca, Tanger, Téhéran et Abidjan. En cette même année, le 9 mai, un appel de fonds était lancé au grand public pour renflouer les caisses vides de l'Institut, phare de la science dans le monde. Ainsi, 150 ans après la naissance de son fondateur, l'Institut Pasteur se trouvait dans des difficultés financières très importantes. Il manquait 10 millions dans l'immédiat !

En 1972, afin de rentabiliser ses recherches, on avait créé Pasteur Productions ! À la tête de l'Institut depuis deux ans, le professeur Jacques Monod, prix Nobel, déclare *qu'il ne s'agit pas de sacrifier l'Institut Pasteur, institut de recherche sans but lucratif, à sa réussite commerciale (.Le Figaro,* 2 mai 1973), ajoutant :

> «L'Institut Pasteur doit non seulement continuer à faire de la recherche programmée en vue d'applications, si valables qu'elles soient, mais aussi de la recherche purement fondamentale, non programmée, destinée uniquement à l'avancement de la connaissance. Et je serai bien le dernier à essayer de modifier cette politique, alors que j'ai travaillé pendant 30 ans à l'Institut Pasteur dans un domaine de recherche aussi fondamentale que possible, sans aucune espèce de programmation. C'est l'image même de l'Institut et, croyez bien que je préférerais m'en aller plutôt que de la défigurer de ce point de vue-là. La recherche fondamentale doit être

poursuivie pour elle-même, sans qu'il soit exigé d'elle des promesses de rentabilité... »

Certainement sincère, ce pauvre Jacques Monod verra en 1984 l'Institut devenir une affaire commerciale de premier plan au plan national et international. Certes, la recherche fondamentale n'y sera pas abandonnée, mais elle sera désormais exploitée en vue d'une rentabilité immédiate.

L'Institut en chiffres

Depuis cette époque et jusqu'à nos jours, la politique de l'Institut est uniquement basée sur la rentabilité des découvertes, donc sur le profit. En 1987, 100 ans après sa création, le budget annuel est de 500 millions de francs, financé à 48% par l'État, à 29% par ses ressources propres (contrats de recherche, expertises, revenus de filiales), à 10% par des redevances industrielles (brevets) et à 13% par des dons privés. Environ 2 000 personnes travaillent à l'Institut, dont 500 chercheurs permanents, et environ autant de scientifiques venant le visiter chaque année. L'Institut Pasteur est administrativement divisé en 70 unités regroupées en plusieurs départements : bactériologie et mycologie, écologie, virologie, immunologie, biochimie et génétique moléculaire, biotechnologies, biologie moléculaire, physiopathologie, etc.

Lors des difficultés financières des années 60, le plus prestigieux des instituts scientifiques français est entre les mains d'un conseil d'administration composé de 12 membres dont la moyenne d'âge se situe à soixante-dix ans : M. Margot-Noblemaire, ex-directeur des Wagons-lits ; M. Meynial, de la Banque Morgan Guaranty Trust ; M. Pinay, industriel en cuirs et peaux ; M. François-Poncet, retraité du corps diplomatique ; M. Paul Reynaud, homme politique d'avant-hier ; ainsi que d'un notaire, d'un industriel et d'un inspecteur des finances et... de seulement quatre hommes de science. On serait en droit de penser que ces administrateurs gèrent convenablement les fonds de l'Institut. Il faut croire que non, car, en 1963, le déficit atteint plusieurs centaines de millions de francs.

À ce moment surgit une révolte du personnel. Dans le grand amphithéâtre, par 144 voix sur 149, avec 3 prix Nobel en tête, ce dernier dénonce l'incurie et l'incapacité de ses administrateurs.

Pourtant, tout avait si parfaitement commencé dans les années 1894 et suivantes ! Émile Roux avait mis au point le sérum antidiphtérique et l'avait annoncé dans l'enthousiasme des participants à un congrès médical en 1894 à Budapest. (Nous verrons dans la suite de cet ouvrage ce qu'il faut penser d'un vaccin qui a causé la mort d'innombrables enfants durant la période de vaccination facultative de 1923 à 1930 et lorsqu'elle fut rendue obligatoire en 1938.) Ensuite, Laveran et Mesnil triomphent du paludisme et de la maladie du sommeil. Nicolle découvre le rôle du pou dans la transmission du typhus. Yersin découvre à Hong-Kong le microbe de la peste et fonde un institut en Annam (Viêt-Nam).

Le rayonnement de l'Institut s'étend alors au monde entier. Il est le premier fabricant des sérums antitétanique, antivenimeux, antistreptococcique, antipesteux et anticholérique. Après 1914, c'est la mise au point du BCG par Calmette et Guérin, puis la découverte, par Ramon, des anatoxines qui permettent la vaccination contre la diphtérie et le tétanos. Puis, celle des sulfamides par Tréfouel, Nitti, et Bovet. Mais les structures vieillissent. Le professeur Roux, après avoir occupé la chaire directoriale durant 30 ans, meurt en 1933. Le Président du conseil d'administration réclame une réforme des statuts. En vain. Trente-deux ans plus tard, rien n'aura changé. En 1940, Jacques Tréfouel est porté à la direction de l'Institut et y demeure 24 ans. Son administration laisse à désirer. Association privée sans but lucratif, l'Institut est obligé d'investir sa fortune en fonds

d'État. À la fin de la guerre, comme tous les rentiers, il perd énormément d'argent par suite des dévaluations successives. Le directeur de la Sécurité sociale, Pierre Laroque, lui offre alors une importante subvention prélevée sur les fonds de la recherche médicale, demandant en échange, l'admission d'un représentant de la Sécurité sociale au conseil d'administration. Le Conseil et son directeur refusent. C'est le repliement et l'Institut s'engage dans une lente asphyxie.

Plus tard, la Délégation générale à la recherche propose plusieurs centaines de millions de francs pour fonder à l'Institut un centre de biologie moléculaire. Là encore, refus. On continue à vendre des sérums et vaccins comme par le passé, sans abaisser les prix de revient, sans regrouper les unités de production, sans rationaliser la fabrication. Les vaccins se vendent toutefois de moins en moins à l'exportation, car ils sont considérés par nombre de pays comme étant inefficaces ou dangereux. C'est la grande crise entrecoupée par la mise au point par le professeur Lépine du vaccin antipolio et le succès des professeurs Monod, Lwolf et Jacob dans le domaine de la chimie et de la physiologie cellulaire, succès qui, s'il leur vaut le prix Nobel, est dû à des dons américains très importants, sans lesquels ces professeurs n'auraient jamais pu poursuivre leurs travaux. Certains performants biologistes, chimistes et virologistes partent à l'étranger où on leur offre des salaires trois fois supérieurs.

En 24 ans, monsieur Tréfouel n'a pas mis les pieds une seule fois dans certains services ! En 1963, le voici dans l'obligation de demander du secours à l'État. Ce dernier refuse d'apporter son aide sans que ne soit créé un conseil scientifique à voix consultative au sein de l'Institut. Le

Directeur ne veut pas en entendre parler. Sous la pression des pouvoirs publics, le conseil d'administration ne reconduit pas le mandat de monsieur Tréfouel. Bien qu'ayant fait preuve d'une gestion contestable, ce dernier est aussitôt porté à la présidence de l'Académie des Sciences, puis nommé vice-président et président de l'Académie de médecine en 1966 et 1967, tout en demeurant membre du conseil d'administration de l'Institut ! Le directeur de l'Institut Pasteur de Lille, le docteur Gernez-Rieux, devient directeur de l'Institut Pasteur parisien. Il reprend à son compte les principales revendications des chercheurs mais se heurte à un conseil d'administration qui fait la sourde oreille. C'est alors la révolte des blouses blanches en décembre 1967. Le personnel exige la démission collective du conseil d'administration.

L'illustre Pasteur doit beaucoup remuer dans son tombeau, en constatant que les notables chargés de gérer son œuvre ont failli à leur tâche, lui qui disait :

> «Prenez intérêt, je vous en conjure, à ces demeures sacrées qu'on désigne du nom expressif de laboratoires. Demandez qu'on les multiplie et qu'on les ordonne : Ce sont les temples de l'avenir, de la richesse et du bien-être. C'est là que l'humanité grandit, se fortifie et devient meilleure. »

Ce propos était prémonitoire. Si, au cours de cette période, l'Institut subissait quelques difficultés financières, après 1967, certains de ses dirigeants ont su mettre en application les conseils de Pasteur. Ils ont su multiplier et ordonner les laboratoires afin d'en faire des temples de la richesse et du bien-être… pour leur bien-être personnel et celui de leurs dirigeants ! Par contre, ce n'est pas là (dans les laboratoires)

et grâce à leurs produits que l'humanité a grandi, s'est fortifiée et est devenue meilleure… Mais bien le contraire.

Le «grand maître» Pasteur, on le sait, était un arriviste, fort intéressé par l'argent et les honneurs (voir notre chapitre sur l'homme Pasteur). Ses dignes successeurs aussi. D'une part, pour les raisons précédemment exposées, ils ont vu la fortune de l'Institut s'amoindrir considérablement au fil des ans ; d'autre part, en cette moitié du 20e siècle, ils ont dû s'affronter à la concurrence de plus en plus vive de laboratoires privés. Qu'allaient-ils faire alors ? À partir des années 80, ils ont transformé un Institut à but non lucratif en unités de production marchandes. Je voudrais citer un exemple significatif qui permettra au lecteur de se rendre compte que nous sommes loin désormais du rêve pasteurien, si tant est qu'il n'existât jamais autrement que dans l'esprit de certains politiques et scientifiques républicains de la fin du 19e siècle !

En 1988, paraissait l'article suivant dans une revue bien informée :

> «Pour la deuxième fois en moins d'un siècle, l'Institut Pasteur de Lyon et du Sud-Est change de peau. Le conseil d'administration devra examiner, le 22 décembre prochain, le projet de création d'une filiale qui devrait s'appeler Pasteur Lyon Biologie. Rattachée à la maison-mère, qui gardera son statut d'association à but non lucratif, la société anonyme n'aura de filiale que le statut : regroupant toutes les activités d'examens de laboratoire, elle concentrera en fait près des trois-quarts du chiffre d'affaires actuel de l'ensemble de Pasteur-Lyon, à laquelle elle reversera une partie des bénéfices.

«Le but de la manœuvre juridique est simple : dans le cadre de la concurrence nationale et bientôt européenne, l'Institut Pasteur, soumis à l'obligation morale des associations de 1901 (par exemple l'interdiction de toute publicité), serait incapable de survivre. Sa filiale, en tant que société anonyme de «biologie marchande», aura les coudées plus franches. Pour les puristes, c'est l'effondrement du rêve pastorien dans la débauche lucrative où disparaîtront la recherche et l'esprit de service et de santé publics. Pour les tenants du réalisme, la reconversion de l'Institut est sa seule chance de survie dans la jungle de la concurrence avec, en arrière-plan, l'éventualité d'un rapprochement de Pasteur-Lyon avec l'Institut Mérieux. Créé en 1899, 12 ans après celui de Paris pour lutter contre la rage, le temple des bactériologistes ne s'appelle Institut Pasteur-Lyon que depuis 1954, date de sa première grande conversion. Sa mission initiale, enrichie de la lutte contre l'ensemble des maladies infectieuses, a progressivement évolué vers la pratique d'examens de laboratoire lui permettant de disposer d'un quasi-monopole auprès des Hospices Civils de Lyon, grâce à une technicité propre et aux relations que les chercheurs pastoriens entretenaient avec les grands patrons des Hospices. La période faste de Pasteur-Lyon culmine depuis une quinzaine d'années, avec la mise au point, en collaboration avec des chercheurs lyonnais, du premier sérum antilymphocytaire humain, aujourd'hui en vente dans le monde entier. Des années successives de gestion déficitaire ont aujourd'hui fait oublier ces heures de gloire. C'est à cette époque qu'un nouveau nom apparaît à l'Institut Pasteur, celui du directeur administratif, Jean-Claude Forgemont, éclipsant lentement celui du directeur

scientifique, Maurice Carraz, traditionnellement seul maître à bord. «Jean-Claude Forgemont, ancien secrétaire de l'Université Lyon 1, est entré à Pasteur-Lyon il y a quinze ans, comme attaché de direction responsable du personnel, pour en devenir en cinq ans le directeur administratif. Principal auteur du projet de la filiale marchande, il devait en être vice-président et administrateur délégué, comme il est déjà président de l'autre filiale Pasteur-Lyon-Novotec, chargée de faire des expertises dans le domaine de l'agro-alimentaire et industriel. Le président directeur général de Pasteur-Lyon Biologie devait être Georges Charrière, conseiller régional UDF, ex-directeur de Paris-Rhône, bras droit de Francisque Collomb pour les affaires immobilières en tant que responsable de la construction d'Eurexpo et ex-président de la Chambre de commerce. «De directeur scientifique ou de représentant de Maurice Carraz, point. Si le conseil d'administration donne son accord, qui semble acquis, la tradition Pasteur subira avant la fin de l'année un nouvel avatar lyonnais : naîtra une maison mère à but non lucratif dont la mission sera la recherche médicale, flanquée de deux filiales à vocation lucrative, l'une orientée vers l'analyse de laboratoire, l'autre vers l'expertise médico-scientifique.

«Depuis les heures de gloire de Pasteur jusqu'aux années 1970, le marché de l'analyse médicale a subi des modifications majeures. Le corps médical, d'abord, a pris l'habitude d'attendre autant des résultats de prélèvements sanguins que de leur propre examen clinique Dérisoire en I960, le marché français a représenté en 1987, 16,2 milliards de francs, dont plus de la moitié revient au

secteur privé. Les examens les plus porteurs d'avenir pour les laboratoires d'analyse, dans les cinq années à venir, devraient être les recherches virales (le marché mondial du seul sida est évalué en 1987 à plus de 600 MF), la recherche de drogues dans le sang et les urines, et la recherche de maladies sexuellement transmissibles. Sans cesse stimulée par les progrès technologiques, la progression du marché n'en est qu'à ses débuts, poussant les laboratoires à une concurrence serrée, à des regroupements progressifs et, surtout, à chercher les secteurs les plus rentables. Le principal payeur français est la Sécurité sociale, de plus en plus réticente à la fraude institutionnelle. «Jusqu'à présent les plus gros laboratoires français (comme Mérieux ou Cerba) avaient suivi l'exemple de Pasteur-Lyon, surfacturant systématiquement les analyses biologiques faites à l'aide d'un élément radioactif, en comptant le prix de l'élément radioactif pour toutes les analyses faites in vitro, alors que la législation ne permettait le remboursement de ces radioéléments que dans le cadre des analyses in vivo. La combine augmentait le prix de l'examen de 30% et a permis des bénéfices substantiels (18 MF pour Pasteur-Lyon), jusqu'à ce que la Sécurité sociale y mette bon ordre.

«C'est dans ce contexte de rigueur législative et de concurrence à échelle européenne que Pasteur-Lyon tente de créer sa filiale marchande, en y plaçant le principal de ses forces, quitte à appauvrir son secteur de recherche fondamentale. Le montage juridique donnant naissance à Pasteur-Lyon Biologie permettra à cette société anonyme d'accéder à la publicité, de profiter de l'image pastorienne et des réseaux déjà institués auprès des hôpitaux publics.»

En 1995, Pasteur Lyon possède sa filiale marchande. En 1995, l'Institut Pasteur parisien est devenu Pasteur Productions – Pasteur Vaccins – Pasteur-Mérieux, filiale du trust tout-puissant Rhône-Poulenc. On le constate, le prestigieux Institut, s'il continue la recherche fondamentale, est devenu également une vaste entreprise commerciale. En 1987, avant ce regroupement, Pasteur vendait près de 100 millions de doses de vaccins contre la diphtérie, le choléra, la fièvre jaune, la tuberculose, la rage, etc. Déjà en 1981, l'Institut avait mis au point un vaccin contre l'hépatite B à partir de plasma humain. Une seule dose de vaccin était vendue 400 F. En 1986, il était revu et corrigé, comportant cette fois deux antigènes qui le rendaient, paraît-il, plus efficace, ceci à un prix moindre. Or, à l'époque, le sida avait fait son apparition (1981) et jusqu'en 1985, le plasma utilisé pouvait être contaminé par le virus de cette maladie ! Lors de l'étude de ce vaccin, nous verrons que celui d'aujourd'hui est absolument novateur puisqu'il est produit par génie génétique. (On n'arrête pas le progrès !) S'il n'existe plus le risque de contamination par le virus du sida, nous verrons qu'il y en a d'autres à prendre en compte qui ne sont pas moindres.

CHAPITRE 7

LES RESPONSABLES D'UNE GÉNÉRATION GÉNÉTIQUEMENT FRAGILISÉE

Une personne sur trois est atteinte d'une maladie chronique. La plupart des individus âgés de 30 à 60 ans sont du nombre. Autrement dit, la médecine qui les prend en charge ne peut les guérir, préconisant tout au plus des palliatifs. Cette situation sanitaire est déjà très grave. Or, le constat ne peut s'arrêter là. En effet, les deux personnes sur trois considérées comme saines ne le sont pas en réalité. Elles ont présenté épisodiquement, tout au long de leur existence, des affections diverses, bénignes ou graves, ne constituant pas une maladie chronique. En bref, leur état de santé peut être qualifié de précaire et cette précarité ne fera d'ailleurs que s'accentuer au fur et à mesure qu'elles avanceront en âge.

Il vous suffit d'interroger les gens de votre entourage. Les personnes appartenant à la présente génération se plaignent souvent d'une multitude de troubles divers, en particulier d'une grande lassitude qui les rend plus ou moins apathiques, sans ressort, et de phénomènes d'allergie, de troubles du sommeil, d'anxiété, de troubles gastro-intestinaux, de coryzas, de grippes à répétition, etc. Cette génération, par l'achat de médicaments divers et de nombreuses et vaines consultations, analyses et examens, constitue l'élément le plus appréciable du fonds de commerce

de la médecine et des laboratoires pharmaceutiques. Cependant, quoique déjà sérieusement chargée en vaccinations diverses, elle tient le coup (exception faite des personnes souffrant d'une maladie chronique et celles atteintes de cancers, hélas fort nombreuses, qui décéderont avant l'âge de 65 ans).

Par contre, c'est dans la tranche de 1 à 30 ans qu'on rencontre le plus d'individus fragiles, malades, handicapés moteurs et mentaux. Ils sont légion les individus souffrant d'allergies diverses, d'asthme, ou qui présentent des troubles neurologiques et même des cancers. Étant donné les progrès de la médecine accomplis au cours des 30 dernières années, notamment en obstétrique, les progrès aussi dans le domaine de l'hygiène et de l'alimentation, comme dans celui du confort, cette génération ne devrait normalement pas être affligée de tous ces maux. Elle devrait au contraire être parfaitement saine et robuste intellectuellement développée. On sait ce qu'il en est. Par conséquent, il y a lieu de mettre en cause la génération précédente, celle des géniteurs. Cela paraît évident.

Ces géniteurs ont transmis à leurs descendants des gènes altérés. Le code génétique des parents a été modifié et transmis altéré par différents processus. Parmi ces processus, lequel incriminer ? Il paraît difficile de répondre avec précision, mais on peut raisonnablement incriminer les substances chimiques contenues dans les aliments et les médicaments, la pollution générale, y compris de source nucléaire, et certaines conditions de vie. Cela, c'est ce que tout le monde fait. Par contre, jamais on n'entend parler de la pollution vaccinale, pollution directe s'il en est. Cela ne vient à l'esprit de personne. Pensez-donc ! Cela se saurait, entend-

on dire fort souvent. Et les mères, dès la naissance de leurs enfants, s'empressent de les faire vacciner pour les protéger. Ainsi, nous sommes tranquilles, disent-elles. La publicité vaccinaliste a bien accompli son œuvre, faisant croire aux parents que, par magie, par miracle, la vaccination protégera leurs enfants de tous les maux de la terre. La vaccination est devenue plus importante que la cérémonie du baptême ou de la circoncision ! Cet acte vaccinal devient ainsi un acte de foi en la toute puissance médicale ! La religion vaccinale a remplacé la religion tout court.

Quelles questions se poser à l'examen d'un tel constat ? Pratiquement, les conditions climatiques des pays occidentaux n'ont guère changé depuis 60 ans. Certes, la pollution générale de l'air, des sols et des eaux a considérablement progressé. Certes, des accidents nucléaires ont eu lieu majorant le taux de radioactivité sur toute la surface de la planète, mais cette augmentation du taux global n'est pas significative au point de provoquer des mutations génétiques. Certes, les conditions de vie et de travail se sont modifiées engendrant un stress parfois dangereux au plan de la santé des individus. En définitive, tous les facteurs de pollution semblent ne constituer que des avatars liés à l'industrialisation des pays développés.

Ils ne permettent pas d'expliquer la dérive génétique qui affecte une large fraction des populations occidentales.

La pollution aérienne et la radioactivité induisent des cancers, ainsi que les eaux chargées de nitrates et de métaux lourds issus de la pollution aérienne. La pollution des sols et les modes d'alimentation interviennent dans une large mesure et provoquent également des cancers, ainsi que d'autres affections comme la maladie d'Alzheimer. Mais comment

expliquer toutes les autres affections s'exprimant par la dégénérescence des organismes ? Si la radioactivité et la pollution aérienne et des eaux et, dans une certaine mesure, le stress, peuvent intervenir comme facteurs promoteurs des différentes formes de cancers et d'affections gravissimes ou mineures, on ne peut leur attribuer un rôle déterminant dans la dérive génétique qui nous préoccupe. Les individus subissant ces formes de pollution font des cancers dont ils décèdent après quelques années de gestation silencieuse. Les enfants mis au monde ne présentent pas forcément des cancers ou des affections gravissimes du fait de la pollution générale accidentelle. Par conséquent, il y a lieu de mettre en évidence d'autres causes que la pollution générale pour expliquer la dégénérescence de l'espèce.

Les vaccinations, facteurs de dégénérescence de l'espèce humaine

Il y a dégénérescence quand un corps organisé perd ses caractères propres pour en acquérir de nouveaux, ces derniers lui étant défavorables. Or, quels sont les caractères propres à un organisme humain ? Aucun biologiste, aucun généticien ne peut affirmer quoi que ce soit à propos de l'origine de la vie des organismes et des micro-organismes. Il ne peut que constater que ces organismes sont constitués de milliards d'éléments cellulaires (appelés organites, comme les mitochondries par exemple) et de bactéries qui semblent vivre en symbiose avec la cellule, à l'intérieur de laquelle ils occupent une fonction. Autrement dit, un organisme constitue un conglomérat d'êtres vivants qui, semble-t-il, se sont associés pour former une entité vivante.

Il va de soi que cette entité a été créée à la naissance de la vie et qu'elle s'est modifiée en cours d'évolution pour parvenir à un assemblage plus ou moins définitif qui fait la diversité des espèces animales et végétales telles que nous les connaissons aujourd'hui.

Comme il est évident que cette entité représente une sorte de création achevée sur le plan physiologique et biologique. Je dis bien aujourd'hui, car cette création peut se modifier, évoluer au cours des âges à venir, si certaines circonstances et facteurs interviennent l'obligeant à s'adapter. Mais cette adaptation génératrice d'évolution ne portera que sur des caractères particuliers de l'espèce et non sur sa biologie propre, tout au moins en ce qui concerne l'homme et les animaux. Les espèces seront toujours constituées de la même

manière : organismes formés à partir de cellules et micro-organismes vivant en symbiose, doués d'un système immunitaire leur permettant le rejet de tout agent étranger extérieur et même intérieur (exogènes et endogènes), susceptible de porter atteinte à leur homéostasie, à leur intégrité physiologique et biologique.

On pourrait supposer que chez un être humain, dans 1 000 ans, les jambes s'atrophient du fait que l'homme n'ait plus à marcher comme jadis, mais ce n'est pas pour autant que l'assemblage biologique de son organisme aura été modifié. La théorie de l'évolution suivant Darwin, c'est cela. Si certains oiseaux possèdent un bec plus long que d'autres, c'est parce qu'ils se sont trouvés dans l'obligation de rechercher avec difficultés une nourriture devenue moins visible. D'accord, mais ce n'est pas pour autant que l'organisme de ces oiseaux s'est modifié quant à l'assemblage, à savoir des cellules et micro-organismes symbiotiques. Il n'est survenu tout au plus qu'une modification d'un ou plusieurs gènes, permettant à ces oiseaux de transmettre le nouveau caractère acquis (un bec plus long) à leurs descendants. Et encore, il a probablement fallu des milliers ou des centaines de milliers d'années pour que cette modification génétique se réalise. Et là encore, tout le monde n'est pas d'accord.

Par contre, une chose est certaine, admise par l'ensemble des biologistes, c'est qu'un organisme qui, au cours de l'évolution, est parvenu à s'adapter à l'environnement dans lequel il s'est trouvé placé, donne naissance à d'autres organismes parfaitement sains si les géniteurs étaient eux-mêmes sains du fait que leur système immunitaire était performant. Au contraire, si les géniteurs ne possédaient pas un système immunitaire ad hoc et que quelques virus,

rétrovirus ou autres bactéries aient déjoué les défenses de leur organisme pour y pénétrer et s'y installer tout en demeurant muets, défectifs, il apparaît évident que les intrus seront transmis aux descendants. C'est ainsi que, pratiquement, tous les Occidentaux possèdent dans leur organisme cinq ou six variétés de virus Herpès, et que nombre d'habitants d'Afrique centrale abritent dans leurs cellules le HTLV 2, découvert par Robert Gallo et son équipe. On ne parle que rarement de cette découverte capitale, éclipsée par celle du rétrovirus du sida.

Il faut qu'interviennent certaines circonstances particulières pour que ces virus herpétiques se manifestent, sortent de leur sommeil. De même pour le HTLV 2. Ces virus et rétrovirus ont été mis en évidence, mais il est certain que l'organisme humain abrite d'autres formes de virus et rétrovirus qui, pour le moment, n'ont pas été découverts. (On y parviendra un jour.) Il en est de même pour différentes espèces animales devenues de véritables réservoirs à virus, notamment les singes verts d'Afrique. Mais ces virus et rétrovirus acquis au cours de l'évolution et transmis aux descendants demeurent muets, la plupart du temps. Le système immunitaire a fonctionné et, s'il n'a pas réussi à les éliminer, il leur a fait perdre leur virulence par restriction de leur propre capital génétique. Cela ne s'est certainement pas passé sans problèmes majeurs pour les organismes atteints, mais quoi qu'il en soit, on peut affirmer que les intrus en question ne se manifestent qu'en de rares occasions.

Par conséquent, on peut affirmer que des géniteurs sains, même s'ils sont porteurs de virus et rétrovirus défectifs, donnent naissance à des descendants sains, qui seront également porteurs de ces mêmes intrus, lesquels

demeureront, en principe, muets, comme chez les ascendants. Les descendants de ces géniteurs sains, au contact d'un environnement qui s'est peu modifié depuis des millénaires, se trouveront aux prises avec divers virus et bactéries pathogènes qui risqueront de provoquer les maladies bien connues de l'enfance, la rougeole, la rubéole, les oreillons, etc. et avec d'autres beaucoup plus dangereux susceptibles de provoquer des affections gravissimes telles que la variole, la peste, le choléra, etc., si certaines conditions élémentaires d'hygiène et de nutrition ne se trouvent pas réalisées. De la sorte apparaît l'importance de l'environnement dans la genèse de nombre de maladies infectieuses. Si l'humanité toute entière vivait dans des conditions exceptionnelles d'hygiène et de nutrition, il n'y aurait jamais d'épidémies et de pandémies provoquées par l'intrusion de facteurs infectieux.

C'est l'affaiblissement du système immunitaire des organismes qui provoque l'intrusion de ces agents infectieux ou, dans certains cas, qui génère ou régénère ses propres agents infectieux demeurés jusque-là muets parce que vivant en symbiose avec la machinerie cellulaire résultant de l'évolution. En conséquence, il semble évident que dans les pays développés où les conditions de nutrition et d'hygiène sont normales, point n'est besoin de prévenir par la vaccination des maladies qui n'apparaîtront jamais, puisque les facteurs générateurs de ces maladies ont pratiquement disparu. C'est ainsi que le principe des vaccinations apparaît comme une véritable supercherie et escroquerie à la santé. Les enfants en bas âge possèdent déjà à la naissance les anticorps transmis par leur mère. Plus tard, si leur organisme est confronté à des maladies comme la rougeole, les oreillons,

la rubéole, etc., il provoquera lui-même par cette confrontation sa propre immunité future. Ce ne sont pas des maladies graves. Il est facile de les soigner par des méthodes naturelles.

Si des affections gravissimes voient le jour, il y a lieu alors d'incriminer des facteurs d'environnement particulièrement néfastes, auxquels peut s'ajouter une modification du terrain chez l'individu atteint, elle-même due à une transmission héréditaire ou au non-respect de véritables conditions de vie d'hygiène et de nutrition. Suivant le cas, nous serons en présence de maladies telles que la tuberculose, la poliomyélite, le choléra, la peste, la sclérose en plaques, etc. et, pourquoi pas, le sida. Or, que voyons-nous ? Plus les pays sont hautement industrialisés, plus le principe des vaccinations (pourtant inutiles) est appliqué, prôné par les gouvernements. Et plus les pays du Tiers Monde sont fragilisés parce que les populations y souffrent de malnutrition et que leur système immunitaire y est mis à rude épreuve par nombre de vecteurs pathogènes, plus l'Organisation mondiale de la santé réalise des campagnes de vaccination sans faire aucune distinction quant à l'état immunitaire des individus. C'est de l'aberration mentale.

Il est reconnu aujourd'hui par la plupart des scientifiques compétents et honnêtes qu'il s'avère extrêmement dangereux de vacciner (introduire des virus vivants ou atténués) dans l'organisme d'individus fragilisés immunitairement[4]. Dans les pays développés, la vaccination est inutile et dangereuse, alors que dans les pays en voie de développement, elle devient criminelle. Je citerai un simple exemple. Depuis toujours, les pays africains et asiatiques ont été touchés par la peste et la variole. On sait que des épidémies extraordinaires de peste se

produisirent en Chine, en Afrique et aussi en Europe aux 6e et 7e siècles, puis au 14e et 17e, tuant alors le quart des habitants. Une troisième pandémie prit naissance en Chine en 1894. Le principal foyer endémique de la peste fut et demeure la Chine. On sait que cette maladie est provoquée par les puces et les rats qui, évidemment, prolifèrent dans ce pays où les conditions de vie et d'hygiène étaient et sont demeurées longtemps extrêmement précaires. L'épidémie s'est toujours développée dans des pays présentant les mêmes conditions précaires d'hygiène, comme ce fut le cas à une certaine époque en Afrique, en Amérique du Sud et en Europe, lorsque celles-ci s'étaient considérablement dégradées lors de périodes de misère et de guerre. Il en a été de même pour la variole et le choléra.

On a la preuve manifeste que ces épidémies et pandémies atteignent essentiellement les populations souffrant de misère physiologique et de dénutrition, ou vivant dans un environnement où les règles les plus élémentaires d'hygiène ne sont pas respectées. Autrement dit, nourrissez convenablement ces populations, faites-leur observer des règles strictes d'hygiène et vous éradiquerez ces maladies. Point n'est besoin de vacciner. Ainsi, au lieu de participer financièrement à des campagnes de vaccination, les pays développés feraient mieux de consacrer l'argent à promouvoir une agriculture et un élevage permettant aux populations de vivre décemment et à assurer une prophylaxie ad hoc par des campagnes de dératisation et d'assainissement des lieux qui constituent des foyers permanents de peste. Dans un premier temps, cela coûterait certainement plus cher que les vaccinations, mais quelles économies quelques dizaines

d'années plus tard. De plus, cette action représenterait une *véritable* œuvre humanitaire.

Les foyers permanents sont connus par l'Organisation mondiale de la santé. Les campagnes de vaccination qu'elle a réalisées en Afrique contre la variole dépassent l'entendement. Depuis 1958, année où l'on avait enregistré 278 000 cas dans le monde, et non pas seulement en Afrique, jusqu'au 26 octobre 1979, date à laquelle l'Organisation mondiale de la santé annonçait officiellement l'éradication complète de la variole, plus de 120 millions d'Africains avaient été vaccinés. En 1963, on ne dénombrait plus que 80 000 cas dans le monde, avec seulement de 30% à 40% de mortalité chez les enfants non vaccinés. Pour l'OMS, la vaccination n'est efficace que si plus de 80% de tous les groupes de population sont vaccinés, y compris les nomades. C'est ainsi qu'en 1973, on pouvait estimer que plus de 100 millions de vaccinations avaient été effectuées en Afrique centrale et occidentale ! En 1980, l'évaluation peut être portée à 180 millions de vaccinés. Or, c'est alors qu'il n'y avait que 80 000 cas signalés dans le monde en 1963, que les campagnes antivarioliques furent les plus intensives. En outre, ce ne fut pas la seule vaccination pratiquée dans ces pays africains ; on y ajouta celles contre la tuberculose, la poliomyélite, le tétanos, la rougeole, etc., avec des pourcentages de vaccinés de l'ordre de 70% à 100%.

Pour ses partisans et ses profiteurs, la vaccination est devenue un acte de dictature médicale et économique posé à l'encontre des plus faibles et des plus fragilisés par des conditions de vie misérables, et des moins évolués dans la compréhension des actes thérapeutiques. On pourrait qualifier l'acte vaccinal accompli sur ces populations peu évoluées d'acte terroriste et criminel relevant à la limite d'une

volonté de génocide. Si cette intention de génocide n'est pas réelle, il s'agit là en tout cas pour les vaccinalistes d'un cas de conscience posé par les conséquences catastrophiques de semblables vaccinations à moyen et long terme. Ceux qui n'ignorent pas ces conséquences pratiquent un acte criminel, ceci des raisons de profit. L'autre face de la dictature exercée par les fabricants de vaccins et les vaccinalistes confirme ce qui apparaît sur la première lorsqu'ils infligent la vaccination à des populations appartenant à des pays en voie de développement ou non. En effet, sur la seconde face, on retrouve les mêmes procédés dictatoriaux mais modifiés parce que confortés par des lois qu'ils ont fait voter par les gouvernements, rendant certaines vaccinations obligatoires. Le régime dictatorial n'est que plus hypocrite, se retranchant derrière ces lois au sein de régimes dits démocratiques.

Qui oserait s'élever contre une loi démocratiquement votée ? Qui oserait prétendre que si certaines vaccinations ont été rendues obligatoires, ce n'est pas en vue d'assurer la santé publique ? Qui oserait dire et écrire que le corps médical ignore les dangers des vaccinations ? Comme le pense la plupart des gens, si c'était dangereux, les médecins, les premiers, le diraient. Ils s'opposeraient aux vaccinations. Tout cela ne semble-t-il pas logique. Les vaccinations réalisées dans les pays du Tiers Monde sont présentées comme étant une œuvre humanitaire. À cette œuvre soi-disant humanitaire participent les pays riches, qui naturellement paient les vaccins aux fabricants. Dans les pays occidentaux à niveau de vie élevé, les vaccinations imposées sont payées par les organismes sociaux, c'est-à-dire par tous les gens qui cotisent à ces organismes. Les vaccinations non obligatoires mais «vivement conseillées» sont également payées depuis peu de

temps par la Sécurité sociale, en France tout au moins. De la sorte, le système vaccinal ainsi établi, imposé et non imposé, rapporte aux fabricants des sommes astronomiques

Force est donc de constater que nous nous trouvons face à la situation paradoxale et aberrante suivante : tout le monde, gouvernements, organisations sociales et humanitaires, Organisation mondiale de la santé, compagnies d'assurances, corps médical et citoyens (par manque d'information en ce qui concerne la manipulation dont ils sont les victimes) participe activement à une dégénérescence de l'espèce qui a commencé à se produire et qui se poursuivra à un rythme accéléré dans les prochaines décennies ! Le système des vaccinations n'est, ni plus ni moins, qu'une «bombe à retardement» amorcée et réglée par l'humanité elle-même sur les indications des principaux responsables de la santé et des fabricants de vaccins, disciples de Pasteur. Ceux qui prétendent être les bienfaiteurs de l'humanité, accomplissent en réalité, par ignorance ou par intérêt, un génocide programmé sans précédent dans l'histoire de l'humanité. En ce sens, Pasteur et tous ceux qui se sont inspirés de sa méthode afin de faire du profit peuvent être considérés comme des criminels.

Les médecins et scientifiques avertis qui ne réagissent pas envers cette dictature vaccinale exercée par leurs pairs et les fabricants de vaccins devraient être poursuivis pour *non-assistance à personnes en danger.* Il n'est pas exclu que cette éventualité ne se présente un jour. Lorsque, dans quelques dizaines d'années, la situation sanitaire des populations de la planète se révélera telle que les dirigeants de la plupart des nations, paniqués, se rendront compte qu'il y a lieu de cesser les vaccinations pour tenter de sauver l'humanité, il est alors possible qu'un organisme international soit mis en place afin

de juger les principaux responsables du génocide… Ceux qui seraient traduits devant une telle instance judiciaire, les apprentis sorciers du système vaccinal, en l'occurrence certains mandarins du corps médical et les fabricants de vaccins, plaideraient tous non coupables.

Ils allégueraient leur plus entière bonne foi, se référant aux travaux de Jenner et Pasteur, les deux seuls coupables, et mettraient en cause l'Institut Pasteur, qui fut le précurseur du système et le propagea au plan international avec le soutien du régime républicain de l'époque. Nous avons été trompés, abusés, protesteraient-ils tous en chœur. Nous n'avions qu'un seul objectif : assurer le bien-être de tous les habitants de la planète. Personne, depuis un siècle, ne nous a démontré que nous étions dans l'erreur. Nous sommes responsables de la situation actuelle de dégénérescence de l'humanité, certes, mais nous ne sommes pas coupables (suivant la célèbre formule utilisée par madame Dufoix, à propos de l'affaire du sang contaminé !).

Cette initiative relève pour le moment de la plus parfaite utopie, car, pour qu'elle se réalise, il faudrait que survienne à l'échelle planétaire un bouleversement en profondeur des structures sociales et politiques. Mais on peut toujours rêver. Transportons-nous en 2012. Une telle instance judiciaire internationale a été créée parce qu'un groupe de scientifiques a démontré que la vaccination a provoqué le sida, maladie qui touche désormais plus d'un milliard d'individus. La panique générale s'est emparée de tous les gouvernements de la planète, impuissants à juguler le fléau. La tuberculose et la sclérose en plaques font des ravages. La moitié des enfants sont considérés in utero comme non viables, atteints d'affections diverses, notamment de malformations.

Complètement dépassé par les événements, le corps médical a baissé les bras et perdu toute crédibilité. Depuis quelques années, certains gouvernements prennent des dispositions pour interdire tout acte vaccinal. Le gouvernement français ne suit pas.

Des juges internationaux décident de créer une commission d'enquête, car il leur paraît que les prévenus ne peuvent être poursuivis sans que ne soit établie la preuve formelle d'une culpabilité. En effet, tous paraissent de bonne foi. Cette commission travaille durant trois ans puis remet son rapport. Nous sommes en 2015. La situation sanitaire mondiale s'est aggravée. On compte désormais près de 2 milliards de sidéens. L'examen du rapport fait apparaître que les experts, en majorité, ont pris en compte la démarche des scientifiques à l'origine de la mise en cause des vaccinations pour expliquer la situation sanitaire mondiale, absolument catastrophique.

D'autre part, les enquêtes diligentées réalisées chez les fabricants de vaccins font état de procédés de fabrication douteux ne reposant sur aucune base scientifique sérieuse alors que l'examen des comptes met en évidence, outre des profits exorbitants, des manœuvres financières frauduleuses dépassant l'entendement. Des noms de politiques et de scientifiques réputés sont cités comme ayant largement profité des largesses de laboratoires pour leur soutien de la politique vaccinale dans leur pays. Le scandale est énorme. L'instance internationale est pétrifiée. Il faudrait inculper et juger trop de monde. Les juges démissionnent. Cette affaire est trop importante et tout jugement aurait de telles répercussions au plan international qu'il vaut mieux abandonner toute poursuite de procédure. C'est ce qui est fait. On en reste là.

Quelques années auparavant, en 2002, un vaccin contre le sida soi-disant efficace avait été mis au point par un laboratoire anglo-saxon. Des millions d'individus séropositifs et séronégatifs se font fait vacciner. Comme ils ne sont pas répertoriés et suivis à cause de leur nombre élevé, il est impossible de savoir si ce vaccin empêche la maladie d'apparaître ou de se développer. Mais tout le monde y croit… Ne voulant pas être en reste, le laboratoire en question réalise de prodigieux profits. Pasteur Vaccins et Mérieux Vaccins mettent un autre vaccin à peu près semblable sur le marché. La concurrence entre Français et Américains est féroce.

Trois ans plus tard, alors que de plus en plus d'individus sont atteints du sida, ce qui semble prouver l'inefficacité de ces deux vaccins, le professeur américain *David J. Allen,* qui a travaillé à la mise au point de ce vaccin anti-sida pour le laboratoire X et participé à l'étude de son efficacité, publie *The Montai Vaccine,* dans lequel il explique le procédé de fabrication et rend compte des résultats négatifs obtenus sur un groupe de volontaires pour déclarer ensuite qu'il a démissionné après avoir fait en vain les plus extrêmes réserves quant à sa mise sur le marché. Cet ouvrage obtient un énorme succès. Vendu à des millions d'exemplaires, il engendre la panique aux États-Unis et en Europe. Quelques mois après la sortie de ce livre, le professeur Allen est trouvé mort à son domicile. L'enquête conclut au suicide par absorption des barbituriques, bien étrange fin pour un chercheur chevronné qui vient de gagner au bas mot plusieurs millions de dollars en droits d'auteur !

Les fabricants de vaccins sont touchés de plein fouet. Se référant au livre d'*Allen* et à sa mort plutôt suspecte, de moins en moins de gens se font vacciner. Le doute s'est installé dans

les esprits. Qu'à cela ne tienne, les industriels incriminés ne perdent pas pied. Ils continuent à prôner le vaccin et fabriquent en même temps toutes sortes de médicaments destinés à soigner les affections occurrentes spécifiques de la maladie du sida. Un véritable pactole ! La suite, nous la connaissons… Les experts désignés par l'instance judiciaire internationale avaient déclaré dans leur rapport :

> «Les fabricants de vaccins jouent sur du velours. En effet, il est impossible de démontrer d'une manière scientifique l'efficacité des vaccins. La seule chose qu'on puisse comptabiliser est le nombre de sujets vaccinés, sans savoir s'ils ont été réellement immunisés puisqu'ils ne sont pas suivis par le corps médical. D'autre part, étant donné le nombre considérable de sujets vaccinés, de 90% à 99%, si les vaccins étaient efficaces, il ne devrait plus y avoir depuis longtemps aucune maladie infectieuse sur la planète. Or, depuis quelques années, des épidémies et pandémies qu'on croyait éradiquées sont réapparues en force. Le principe vaccinal, dès sa découverte par Jenner, fut sujet à caution. Nous avons inventorié des documents qui démontrent que les recherches réalisées par lui ont été faites selon des critères scientifiques inacceptables, c'est-à-dire sans un contrôle suffisant des expériences. Ceux qui ont accepté et suivi ce principe, par manque d'information ou esprit de lucre, ont commis une très lourde erreur dont nous payons actuellement les conséquences.
>
> «En particulier, le Français Pasteur, par la généralisation des vaccinations pour lutter contre d'autres affections que la variole, peut être considéré comme le père fondateur de la plus grande entreprise criminelle de tous les temps. Son expérience de vaccination contre la rage peut être

considérée comme une supercherie ayant fait long feu. Les successeurs de Pasteur et l'Institut Pasteur doivent être considérés comme les responsables de la situation sanitaire mondiale actuelle. Toutes les statistiques internationales consultées font montre de diverses falsifications. Parce qu'ils ont prôné les vaccinations par intérêt ou par ignorance des phénomènes biologiques spécifiques du principe vaccinal, les gouvernements et le corps médical dans son ensemble sont aussi condamnables. Également, il s'avère que le corps médical et l'Organisation mondiale de la santé n'ont jamais eu la possibilité de suivre les personnes vaccinées, sauf dans les cas d'accidents. C'est pourquoi, on peut les accuser d'avoir propagé les vaccins sans posséder la certitude d'une réelle efficacité. Enfin, le principe des vaccinations obligatoires n'aurait jamais dû être accepté par les gouvernements et l'ensemble des populations, du fait qu'il est contraire aux principes élémentaires des droits de l'homme. Il s'agit là d'une atteinte à la liberté individuelle.»

Un groupe de scientifiques de haut niveau prend le relais du *docteur Allen* et démontre que la mise sur le marché du vaccin X constitue une supercherie et qu'en réalité, ce sont bien les vaccinations qui sont à l'origine du sida. Ils exposent que par recombinaison génétique, l'introduction de virus vivants dans un organisme peut réveiller un virus endormi, et que c'est ce qui s'est passé. Le sida est donc une maladie provoquée par les vaccinations. Telle est la conclusion des experts, conclusion qui rejoint la déclaration de Robert Gallo au *London Times*, du 11 mai 1987 :

> «La relation entre le programme de vaccination de l'OMS dans son effort pour éradiquer la variole des pays du Tiers Monde et l'épidémie de sida est une intéressante hypothèse. Je ne dis pas que cela s'est réellement passé, mais durant des années, j'ai toujours dit que l'usage de vaccins de virus vivants (comme l'on pratique en Afrique) peut activer un virus endormi comme celui du sida.»

Évidemment, ce groupe d'experts omet de dire qu'en 1993, le docteur De Brouwer avait écrit un ouvrage, *Sida, le vertige,* dans lequel il tentait de démontrer de manière scientifique que le virus du sida était le résultat d'une recombinaison génétique entre le HTLV 2 et le virus de la vaccine. Pourquoi le professeur Robert Gallo, qui trouvait cette hypothèse intéressante, n'a-t-il pas orienté ses recherches dans ce sens ? On peut se poser de nombreuses questions à ce propos.

La non-innocuité des vaccins : un mythe

Différents essais réalisés aux USA et contrôlés par ordinateur ont fait apparaître que des virus et rétrovirus présents dans un organisme humain peuvent y demeurer à l'état latent ou défectif, c'est-à-dire en ne s'exprimant pas. Tout virus inoculé fait de même. Mais si certains événements biologiques se produisent entraînant un changement de terrain, ou si le terrain du vacciné se trouve déprimé au plan immunitaire, ce virus peut retrouver sa virulence initiale. En fait, toute modification biochimique d'un organisme peut entraîner un retour à la virulence du virus inoculé ou permettre une recombinaison génétique avec un autre virus présent dans l'organisme mais qui ne se manifestait pas dans la mesure où s'était établi un état d'équilibre, de symbiose biologique. Me référant à des expériences qui se sont déroulées au département de microbiologie de l'Université de Californie à Los Angeles en 1986, je puis affirmer que deux virus non virulents peuvent devenir virulents, c'est-à-dire létaux, par recombinaison spontanée, in vivo. Toutefois, point n'est besoin de procéder à une recombinaison entre deux virus ou rétrovirus affectant des espèces différentes pour obtenir un super-virus ou rétrovirus.

L'expérience que je relate ci-après donne à réfléchir. Deux virus pathogènes, mais non létaux pris séparément, sont susceptibles de provoquer une affection mortelle (pour les animaux) en se recombinant par eux-mêmes, sans manipulation génétique exécutée par l'homme. On savait que l'infection d'un animal par un virus virulent est capable de provoquer une maladie caractérisée. Mais on n'avait jamais

démontré in vivo que l'inoculation de virus non virulents pouvait provoquer une maladie par le biais du phénomène de complémentation ou de recombinaison. En 1986, une équipe de recherche américaine a utilisé deux souches de virus herpès simplex type 1 et les a inoculées à des souris (*American Science,* 7 novembre 1986). 62% des animaux qui reçurent un mélange à concentration égale des deux espèces virales décédèrent. Par contre, les souris qui reçurent une injection similaire ou 100 fois plus concentrée de chacun des agents viraux pris séparément survécurent toutes. En considérant un lot de 20 souris mortes après injection du mélange viral des deux souches non virulentes, 14 virus furent isolés. Onze d'entre eux se révélèrent être des recombinants. Trois de ces recombinants réinjectés à des souris se montrèrent mortels. De semblables résultats prouvent que deux variants non virulents d'herpès simplex peuvent interagir in vivo et engendrer des recombinants virulents et létaux.

La conclusion semble évidente. Il apparaît en premier lieu que le transfert d'un virus d'une espèce à une autre représente un danger pour le receveur et en second, que deux virus possèdent la capacité de se recombiner in vivo, c'est-à-dire de créer une souche nouvelle non seulement pathogène mais létale. Dans le cadre de cette conclusion objective, on peut alors se poser la question de savoir si la vaccination tant prônée ne représente pas un sérieux danger pour la santé publique. En effet, il semble évident à tout biologiste que l'organisme humain, animal ou végétal constitue une entité, un monde clos qui doit demeurer vierge de toute pollution tout au long de son existence si l'on veut qu'il survive dans des conditions idéales de fonctionnement et d'homéostasie. Le

système immunitaire des êtres vivants est là pour le prouver : il intervient vigoureusement pour le défendre contre toute agression étrangère. En cas de déficience de ce système, c'est la maladie et la mort. Or, on peut se demander si, de nos jours, l'organisme humain est vierge de toute pollution, de pollution virale en particulier... La réponse est évidente : depuis la pratique générale des vaccinations, il ne l'est certainement pas.

Même atténué, un virus peut reprendre sa virulence in vivo. C'est le cas du virus polio vaccinal qui redevient pathogène après passage dans l'intestin et qui contribue ainsi à contaminer l'entourage. Une étude menée par l'OMS dans huit pays, de 1970 à 1974, montre que sur 360 cas de polio paralytique, 144 se sont produits chez des contacts de vaccinés et qu'aux États-Unis, en 1982 et 1983, tous les cas de poliomyélite rapportés ont été associés aux vaccins. En outre, les vaccins antipolio ont été produits sur reins de singes contaminés par le virus cancérogène SV 40, inoffensif pour le singe mais tumoral pour l'homme. Ce qui expliquerait l'explosion de cancers dans le monde depuis 30 ans. Ainsi, sans le savoir, l'homme avait déjà créé une arme redoutable mettant en péril la planète, ceci au nom de principes prophylactiques absurdes.

Étude des principaux vaccins mis sur le marché

On l'a vu, depuis plus d'un siècle, ont été créés de très nombreux vaccins contre de très nombreuses maladies. On l'a vu aussi, l'utilisation limitée ou systématisée de ces vaccins a provoqué de très nombreux accidents, entraînant une détérioration de la capacité naturelle des individus à résister aux maladies connues. Ci-après seront examinés un certain nombre de ces vaccins pour en démontrer la constitution et les dangers.

Le vaccin antivariolique

Le principe de la vaccination et l'acte vaccinal qui en a découlé ont vu le jour avec l'expérience réalisée par Jenner en mai 1796. Auparavant, on luttait contre la variole, de manière empirique. On avait en effet adopté une ancienne méthode orientale consistant à mettre dans le nez des croûtes appartenant à des varioleux atteints de la forme bénigne de la variole ou à inoculer du pus en provenance de ces mêmes varioleux. Quant à Jenner, il avait remarqué que les bergers ayant contracté le cow-pox au contact du pis des vaches n'étaient jamais atteints de la variole. En mai 1796, il inocula le cow-pox d'une jeune vachère à un enfant de huit ans, indemne de la variole jusque-là. Deux mois plus tard, il inocula à ce dernier la variole humaine. Le jeune garçon ne présenta aucun signe de la maladie. On commença à vacciner en utilisant ce procédé, à savoir en introduisant le cow-pox dans un organisme humain.

En 1798, Jenner publie ses travaux. En moins de deux ans, la vaccination antivariolique prend un essor extraordinaire dans toute l'Europe. Pour des raisons pratiques et économiques, les fabricants du vaccin l'atténuent en changeant radicalement le procédé : on n'inocule plus le cow-pox, mais une variole humaine cultivée sur vache ou sur veau. Il s'agit désormais d'une pseudo-variole, une variole humaine «animalisée». La première gigantesque erreur est commise et elle va entraîner de très nombreux accidents.

En 1903, la vaccination antivariolique est rendue obligatoire en France, au moment même où la maladie est en pleine phase de décroissance. C'est l'école laïque qui est

chargée de la propagande pour ce genre de vaccination et pour toutes les autres. Pasteur, pour des raisons clairement établies et expliquées précédemment dans cet ouvrage, représente pour cette école le héros scientifique, le bienfaiteur républicain de l'humanité souffrante. À la limite et si l'école n'était pas laïque, il serait vénéré comme un saint. La vaccination devient pratiquement un acte religieux ! On n'est pas forcément baptisé, mais on est vacciné. Malgré de multiples accidents qui démontrent que la vaccination contre la variole est non seulement inutile mais dangereuse, provoquant plus de cas de variole chez les vaccinés que chez les non-vaccinés (voir dans la première partie de cet ouvrage, les paragraphes consacrés à Jenner), on continue à vacciner jusqu'en 1977, soit durant 74 ans !

Sir Russel Wallace, le naturaliste qui, parallèlement à Darwin, fonda la théorie de l'évolution par la sélection naturelle, s'opposa toujours à la pratique des vaccinations. Né en 1823 et décédé en 1913, il cite dans certains de ses ouvrages des travaux de différents auteurs qui avaient déjà émis de sérieux doutes sur le bien-fondé de la vaccination antivariolique. Reprenant les travaux de Jenner, il déclare que ces derniers ont été réalisés sans aucun contrôle scientifique et qu'ils ne sont conséquemment pas valables. Il cite entre autres le docteur Mosley, de l'hôpital de Chelsea, qui, dès 1804, signale des cas où la maladie s'est manifestée en dépit de la vaccination, démentant ainsi Jenner qui affirmait que *le vaccin protège pour toute la vie,* aussi le docteur William Rowley de la St. Marylebone Infirmary qui dénonce 5 404 cas de variole, dont 7 furent mortels parmi des patients vaccinés ; également le docteur Squirrel qui, en 1805, fait état de nombreux cas de variole suivis de décès consécutifs au

processus de la vaccination. Il étudie aussi les rapports du Board of the National Vaccine Establishment et y découvre mensonges et falsifications, aussi qu'après la généralisation de la vaccination antivariolique, les cas de variole ont doublé. (Au chapitre 2, le lecteur trouvera d'autres déclarations de médecins à propos des falsifications de statistiques et des accidents provoqués par la vaccination antivariolique.)

Le 26 octobre 1979, l'Organisation mondiale de la santé, après d'intensives campagnes de vaccination, en particulier en Afrique centrale et au Brésil, déclare que la variole est éradiquée. Pourtant, de 1963 à 1973, dans 12 pays européens, on avait enregistré seulement 391 cas de variole, résultant de 28 importations différentes de cette maladie. Les pays les plus touchés avaient été le Royaume-Uni et la République Fédérale d'Allemagne, avec respectivement 145 et 65 cas. 20 fois la maladie venait d'Asie et 5 fois, d'Afrique, régions où existent des foyers épidémiques permanents dus aux conditions d'hygiène et de malnutrition. Comment est-il concevable que devant un chiffre si bas de varioleux en Europe, on ait continué à vacciner contre la variole durant toute cette période, alors même que ces cas de variole avaient une origine extérieure à l'Europe ? On le voit, la vaccination antivariolique a provoqué plus de cas de variole que la variole elle-même. Cette maladie n'a pas été éradiquée grâce à la vaccination ainsi que le prétendent l'Organisation mondiale de la santé et les vaccinalistes, mais à cause de modifications des conditions de vie et d'hygiène dans les pays industrialisés et, pour une moindre part, en Afrique et en Asie, certaines régions de ces continents comptant encore des foyers infectieux parce que ces conditions de vie n'avaient pas évolué.

À propos de cette maladie, il est intéressant de faire part au lecteur de faits qui sont totalement ignorés par l'ensemble de la communauté humaine. Contrairement à ce qu'on pourrait supposer, puisque l'annonce de l'éradication de la maladie avait été faite le 26 octobre 1979, les stocks de virus n'ont pas été détruits, car la fabrication de vaccin, en cas d'usage militaire du virus, justifiait cette conservation. En décembre 1990, au cours de la réunion du Comité de l'OMS chargé de la surveillance des virus de la famille de la variole, les Pox-Virus, les experts des pays concernés se sont mis d'accord pour que tous les stocks soient détruits avant le 31 décembre 1993. Toutefois, il a été prévu de conserver la mémoire du virus afin de pouvoir, en cas de nécessité, construire des fragments artificiels du génome pour obtenir des vaccins. À cette fin, toutes les souches existantes ont été transférées dans les deux centres collaborateurs de l'OMS pour l'étude de la variole, le CDC d'Atlanta (USA) et un laboratoire de Moscou.

Ce qu'il faut savoir, c'est que pour conserver la mémoire du virus, il faut nécessairement séquencer son génome. Négligence coupable, ce séquençage n'a jamais été effectué, ni avant le 26 octobre 1979, ni après. Plus de 23 ans se seront écoulés sans qu'on ait songé un seul instant à procéder à cette opération ! Comment est-il possible que personne parmi les chercheurs n'ait pensé à cela, alors même que la plupart des virus et rétrovirus ont été décortiqués depuis plus de 20 ans, alors aussi que Robert Gallo et son équipe ont mis en évidence des rétrovirus humains tels que le HTLV 1 et 2 et, en association avec Montagnier, le HIV 1 et le HIV 2, et que les génomes de ces rétrovirus avaient été parfaitement séquencés ? Comment expliquer pareille négligence à l'égard d'un virus aussi connu et aussi terrifiant ? Et, comble des combles, le

virus *vaccinia* est utilisé en tant que vecteur dans certains vaccins, alors qu'on ignore comment est constitué son génome ! Lorsqu'on prend en compte le phénomène de la toujours possible recombinaison entre virus et rétrovirus, tout cela relève de l'aberration mentale. Comment est-il possible que les vaccinalistes ne soupçonnent pas les dangers prodigieux qu'ils font courir aux populations vaccinées en utilisant un semblable vecteur ?

Les séquences du génome des virus du groupe Pox devaient normalement être connues au début de l'année 1993– Suivant les accords internationaux, elles auraient dû être rendues publiques afin que tout scientifique puisse en prendre connaissance. À ce jour, rien n'a été fait. Pourtant, depuis 1958, année où on avait enregistré 271 000 cas dans le monde, l'OMS a mené d'intenses campagnes de vaccination avec un vaccin vivant dont on ignorait totalement la composition du génome ! En 1963, on ne dénombrait plus que 80 000 cas, avec de 30% à 40% de mortalité chez les enfants non vaccinés. D'après l'OMS, pour assurer l'efficacité de la vaccination, il fallait que plus de 80% de tous les groupes de population soient vaccinés, y compris les nomades. C'est ainsi qu'en 1973, on pouvait estimer que plus de 100 millions de vaccinations avaient été effectuées en Afrique Centrale et Afrique Occidentale. En 1980, l'évaluation pouvait être portée à plus de 180 millions de vaccinés. C'est dans les 11 pays d'Afrique où les campagnes de vaccination furent les plus intenses qu'on compte présentement le plus de sidéens.

Dans un ouvrage intitulé *Sida, le vertige,* paru en novembre 1993, après avoir passé en revue toutes les hypothèses émises sur l'origine du sida, j'expose ma propre opinion, à

savoir que le rétrovirus du sida est le résultat de la recombinaison du virus de la vaccine avec le HIV 2 spécifique des populations d'Afrique centrale. Ma conclusion à propos de la vaccination antivariolique est donc formelle : non seulement a-t-elle provoqué de nombreux accidents et entretenu la variole alors même que les épidémies étaient en phase décroissante, mais elle est à l'origine du sida.

Pasteur avait 51 ans quand il a réalisé le vaccin contre la rage en s'inspirant du principe vaccinal de Jenner ; il était forcément au courant des nombreux accidents provoqués par la vaccination antivariolique, ne serait-ce que les incidents de Leicester en 1872. Or, alors que de toutes parts s'élèvent des protestations quant à l'utilité et l'innocuité du vaccin antivariolique, protestations qu'il a sûrement lues ou entendues, il n'hésite pas à reprendre à son compte le principe vaccinal jennérien en mettant au point la supposée vaccination antirabique en 1885.

Le professeur J. Tissot écrivait à ce sujet :

> «Le virus de la vaccine jennérienne, très voisin mais différent du virus de la variole, ne vaccine pas contre celle-ci. Le fait est nettement établi par les épidémies de variole qui atteignent aussi les vaccinés. Malgré une vaccination à peu près totale des habitants de la ville de Leicester (Angleterre), l'épidémie de 1872 a causé tellement de varioles chez les vaccinés qu'on a abandonné la vaccination pour la remplacer avec succès par des mesures prophylactiques. L'épidémie de variole de 1918-1919 aux Philippines, dont la nation est depuis 1905 une des plus complètement vaccinée du monde, a frappé indistinctement vaccinés et non-vaccinés, causant 145 317 cas et 63 434 morts. La mortalité par variole a atteint

> 65,3% à Manille, ville la plus fortement vaccinée du pays, alors qu'elle n'était que de 10% avant 1905. Les mêmes faits ont été constatés en Allemagne et au Japon. Ce sont là des preuves formelles qui établissent que la vaccination jennérienne ne protège pas contre la variole et qu'elle accroît même fortement la mortalité. »

À Pouilly-le-Fort, lors de la fameuse expérience contre la maladie charbonneuse, en le sachant, Pasteur a inoculé aux moutons un vaccin fabriqué selon le procédé de Toussaint au lieu du vaccin de sa fabrication qu'il avait promis par écrit d'utiliser. Comme il n'était pas sans ignorer les divers procès intentés par des nations étrangères qui, elles avaient utilisé son procédé de fabrication. Qu'est-ce alors qui a pu le motiver à tricher à nouveau en mettant en route la vaccination antirabique ? Il ne peut y avoir que deux sortes de réponses à cette question. Ou bien Pasteur était idiot et d'une totale nullité en matière de biologie et de médecine, ou bien il pensait trouver ainsi une revanche sanctionnée par la gloire et la richesse qu'il affectionnait tant, avec l'appui inconditionnel des politiques et des médias de l'époque. Je laisse au lecteur le soin de conclure, non toutefois sans lui faire connaître quelques opinions scientifiques à ce sujet :

– Les professeurs J. Aleksandrowicz et B. Halileokowski, de l'Académie des Sciences de Cracovie (Pologne), in *The Lancet* du 6 mai 1967 :

> «Des rapports déjà publiés, ainsi que nos propres observations, indiquent que la vaccination antivariolique provoque parfois l'apparition d'un cadre leucémique. Chez cinq enfants et deux adultes observés dans les cliniques de

Cracovie, la vaccination antivariolique a été suivie par de violentes réactions locales et générales et par la leucémie.»

– Le docteur B. Duperrat, de l'Hôpital Saint-Louis, dans *La Presse Médicale* du 12 mars 1955 :

«La vaccination provoque, en outre, une explosion de leucémie.»

– Le professeur René Dubos, dans *Man, Medecine and Environment,* Praeger, New York, 1968 :

«Le vaccin antivariolique provoque de graves encéphalites chez certains individus même s'il a été administré avec un soin extrême. La possibilité de contracter la variole est maintenant tellement réduite que les risques d'accident provenant du vaccin sont plus élevés que la possibilité de contracter la maladie elle-même.»

– Dans la revue *Vie et Action* de mars-avril 1966 :

«En Grande-Bretagne, la vaccination antivariolique n'est plus obligatoire depuis 1898 et pourtant cinq fois moins de gens sont morts de variole en Grande-Bretagne qu'en France où cette vaccination est obligatoire. Il en est de même en Hollande.»

– Le professeur Montagnier, rapporté par *Le Monde* du 23 mai 1987, établissant sans doute une relation entre vaccins et sida :

«Peut-être devra-t-on rapidement organiser le dépistage des enfants séropositifs, avant leur vaccination.»

– Le Directeur scientifique de Pasteur Vaccins, dans *Le Monde* du 23 mai 1987 :

> «Les problèmes soulevés pourraient effectivement conduire à une remise en question de certains vaccins comme le BCG, le vaccin antipolio oral ou le vaccin contre la rougeole.»

– Robert R. Redfield et Al Walter Reed, de 1'*Army Institute of Research du Department of Virus Diseases,* dans la revue The New England Journal of Medicine, vol. 316, n° 11, 12 mars 1987 :

> «Ce cas montre que la primo-vaccination antivariolique des personnes porteuses du virus du sida pose le risque que le vaccin déclenche la maladie et que les vaccinations multiples puissent accélérer le développement du sida. De plus, ce cas soulève des questions préoccupantes quant à la sécurité ultime des vaccins clonés sur virus vaccinia dans les pays en voie de développement dans lesquels le sida se propage de plus en plus.»

– La même revue relate le cas d'un militaire américain vacciné au moment de son incorporation contre différentes maladies, dont la variole, lequel a développé une vaccine généralisée, puis le sida, dont il est décédé très rapidement. Avant d'être incorporé, ce militaire avait subi un examen de santé complet comprenant une formulation sanguine qui faisait apparaître 6 200 globules blancs avec 24% de lymphocytes ; tous les autres résultats étaient également normaux.

La vaccination antirabique

On n'a jamais pu savoir exactement si le jeune Meister, mordu par le même chien que 5 autres personnes, avait effectivement contracté la rage. Ce qu'on sait par contre, c'est que ces 5 autres personnes ne furent pas vaccinées et qu'elles n'ont jamais contracté la rage. Étonnant, non ? Peu de temps après la mémorable expérimentation de 1885, 2 enfants nommés Pelletier et Bonenfant décédèrent, après avoir été vaccinés. Fin septembre 1886, 11 sujets vaccinés moururent de rage paralytique. En 1885, on compte 22 cas de rage chez les vaccinés et 17 chez les non-vaccinés, soit 39 au total, au lieu d'une moyenne annuelle de 30 cas.

Les 11 et 18 janvier 1887, le professeur Peter démontrait à l'Académie de Médecine que le traitement antirabique ne guérissait pas la rage des rues mais inoculait celle du virus fixe du lapin puisqu'en effet, le virus était cultivé sur moelle de lapin pour l'atténuer. À ce propos, le professeur J. Tissot, déjà cité, écrivait :

> «Ainsi, cette si célèbre découverte publiée le 27 octobre 1885, jour que M. Bergeron, président de l'Académie déclara être la date la plus mémorable de la Science, était plutôt celle des trois plus énormes erreurs que les sciences médicales auront connues au cours des siècles par le fait de l'incompétence et de l'ignorance médicales et biologiques d'un homme.
>
> «C'est le traitement monstrueux, absurde et criminel qui est le principal titre de gloire de Pasteur parce qu'une propagande insensée, charlatanesque, l'a présenté à l'admiration universelle comme la plus grande découverte

> des temps modernes. Ni la démonstration du professeur Peter, ni les victimes de ce procédé criminel ne purent empêcher qu'il soit continué depuis 60 ans. On a préféré inoculer la rage du lapin à tous les pauvres mordus qui, confiants, viennent demander du secours, ceci parce que de mettre fin à ce procédé eût été reconnaître l'erreur de Pasteur et anéantir une gloire fragile dont on a un besoin impérieux pour soutenir la réputation défaillante des vaccins catastrophiques. Le public jugera. Il faut qu'il sache qu'aucun moyen scientifique ne permet actuellement d'arrêter l'évolution de la rage et que tout vaccin employé dans ce but ne peut que la conférer avec certitude à ceux à qui il sera injecté.»

Depuis 1965, l'institut Mérieux fabrique un vaccin intitulé Vaccin Rabique Inactivé, réservé aux centres antirabiques et obtenu par culture sur cellules diploïdes humaines de la souche Wistar Rabies PM/W1 38 1503/3M. La publicité de l'Institut précise que l'effet curatif du vaccin correspond à l'arrêt de la multiplication du virus rabique et de sa progression, à partir du site d'inoculation, le long des trajets nerveux. Cet effet est obtenu par l'injection d'au moins cinq doses. Mais combien y a-t-il eu de cas de rage paralytique entre 1885 et 1965, c'est-à-dire depuis l'année de son introduction jusqu'à ce qu'on en modifie le procédé de culture ? Quand on sait que le virus de la rage ne se développe dans le cerveau que chez un individu sur six ou dix, après morsure, peut-on vraiment penser qu'il fallait courir ce risque ?

Le professeur Tissot, avec un admirable talent de biologiste, explique :

«On a considéré jusqu'ici la crise de rage comme marquant la période d'état de la rage et la fin de sa période d'incubation alors qu'elle est un accident de sa phase chronique. Voilà ce qui explique qu'elle peut apparaître aussi bien 20 jours après la morsure que six mois plus tard. Cette distinction est d'une importance capitale, car on ne peut pas immuniser contre les accidents de la phase chronique des maladies parce qu'ils sont dus aux lésions causées par la moisissure virulente qui, en même temps, forme l'antitoxine, cause prétendue de l'immunité. C'est donc la moisissure virulente qui provoque à la fois l'immunité et les dégâts qu'on a la prétention d'éviter en inoculant un vaccin. Voilà pourquoi la crise de rage, accident de la phase chronique, ne pouvait pas être évitée par le prétendu vaccin de moelle rabique de Pasteur.

«Pasteur avait commis une grave erreur médicale en prétendant arrêter l'évolution de la maladie en cours par une deuxième inoculation de son virus. Mais il en a commis une autre beaucoup plus grave encore en oubliant que le virus rabique des rues du chien mordeur suffisait à lui seul pour immuniser les mordus mieux et plus vite que son vaccin de moelle rabique de lapin dont, par conséquent, l'injection était non seulement inutile, mais avait le grave inconvénient d'inoculer aux vaccinés la rage du virus fixe du lapin et, notamment, à ceux qui, mordus par un chien non enragé, ne risquaient pas de la contracter.

«[...] Toute maladie causée par un microbe étranger présente deux phases : une première phase aiguë avec fièvre durant laquelle le microbe se multiplie durant de 8 à 15 ou 20 jours, comprenant l'incubation et la période

d’état, et une deuxième phase chronique pouvant durer jusqu’à la mort et comportant les accidents les plus graves de la maladie, dont les uns surviennent tout au début de cette période, d’autres beaucoup plus tard. Pour se multiplier dans le sang, le microbe y fabrique lui-même une substance nommée antitoxine qui agglutine ses éléments et les fait passer à l’état de moisissure, ce qui caractérise le début de la période chronique. Cette moisissure va se loger dans les organes où elle cause des troubles (paralysies, néphrites, etc.) en continuant à former l’antitoxine. Celle-ci est le corps immunisant, mais elle ne protège pas contre les troubles que cause la moisissure, puisque c’est celle-ci qui lui donne naissance. Le principe de l’immunité est donc faux :

1. parce que l’antitoxine prétendue immunisante est fabriquée par le virus et assure son évolution et non pas sa destruction ;

2. parce qu’un virus, devenu vaccin par atténuation, peut récupérer sa virulence originelle et provoquer la maladie avec toute sa gravité ;

3. parce que le vaccin inocule à tous les vaccinés (100%) la maladie chronique ;

4. parce que, pratiquement, les vaccinations contre la fièvre typhoïde, la variole et la diphtérie, n’empêchent pas de contracter la maladie six mois ou un an après.

Le dogme pasteurien de l’immunité créée par l’inoculation d’un virus atténué est faux.»

La vaccination contre la tuberculose

Tout a commencé dans les années 20. Calmette, médecin sans clientèle et sous-directeur et salarié de l'Institut Pasteur, et Guérin, vétérinaire sans pratique, également salarié, mettent au point le fameux BCG, destiné à lutter contre la tuberculose. En réalité, les expériences sont truquées, les statistiques entièrement inventées et le vaccin, ou du moins son bien-fondé, ne repose sur aucune donnée scientifique sérieuse. Toutefois, grâce à une publicité réalisée sans vergogne et faussement soutenue par des arguments inventés de toutes pièces, grâce aussi aux mandarins du corps médical de l'époque qui se laissèrent acheter, le BCG prit rapidement un essor considérable et combla d'aise et d'argent l'Institut Pasteur et un corps médical d'une incompétence et d'une naïveté redoutables.

Les promoteurs de cette affaire machiavélique, une vingtaine de familles tenant la santé en otage : mandarins, enseignants, propriétaires de laboratoires, etc. firent voter en 1949, à la sauvette, par l'Assemblée nationale et par le Conseil de la République, la vaccination obligatoire par le BCG, lequel BCG, gratuit, est en réalité financé par le contribuable français. Juteuse opération qui se poursuit de nos jours et provoque de très nombreux accidents. Curieusement, en 1949, le Président du Sénat était le P.D.G. de l'Institut Pasteur ! Calmette et Guérin ont créé le BCG (Bacille Calmette et Guérin) à partir du bacille de la tuberculose bovine vivant qu'ils ont atténué par vieillissement. Durant de nombreuses années, on vaccina systématiquement tous les 10 ans, par voie buvable, puis par

scarification, sans tenir compte de la réaction tuberculinique, considérée comme étant sans rapport avec la réalité de la protection conférée par le vaccin.

C'est le docteur Robert Koch, Allemand né en 1843 et décédé en 1910, qui découvrit le bacille tuberculeux et la tuberculine en 1882. Il avait constaté une réaction d'hypersensibilité retardée lors d'infestations successives de cobayes par des bacilles tuberculeux. Comparable à un mécanisme allergique, la réaction à la tuberculine permettait une évolution favorable en cas de nouvelle infestation par le bacille tuberculeux (nécrose et caséification solide). Le vaccin de Calmette et Guérin est un vaccin vivant qui inocule une véritable tuberculose atténuée afin d'éviter une tuberculose grave, par la suite. La protection que cette vaccination est censée apporter est basée sur le mécanisme d'hypersensibilité retardée décrit plus haut. Voyons ce qu'il en est. Dans le cours d'immunologie édité par I. G. Cordelier, on peut lire :

> «L'hypersensibilité retardée ne semble pas être un élément de protection contre la grande majorité des bactéries. Dans la tuberculose, où s'établit un état d'hypersensibilité très accentuée, l'hypersensibilité peut être favorable, mais elle est le plus souvent défavorable.
>
> Son action favorable tient à l'éventualité d'une caséification solide des tissus au contact des protéines bacillaires créant ainsi un milieu sous-oxygéné peu propice à la multiplication des bacilles ; le plus souvent, l'hypersensibilité conduit à une caséification liquide qui accentue la dissémination bacillaire, facilitant l'ensemencement des régions saines de l'organe atteint.»

J’attire l’attention sur le fait que ce cours est mis entre les mains des étudiants en médecine qui, plus tard, vont vacciner sans problèmes parce que la loi les y oblige ! Le docteur Scohy, s’opposant au principe vaccinal à juste titre (ce qui lui vaut actuellement bien des ennuis avec le Conseil de l’Ordre qui prétend le faire passer pour fou) écrit dans sa revue *Des clefs pour vivre* (n° 4, août 1994) :

> «Le premier danger du BCG est justement sa capacité de majoration des atteintes tuberculeuses ultérieures, particulièrement fréquentes, assortie de la faculté à faire un diagnostic précoce puisque la cuti est devenue positive. Ce danger est intimement lié au mode de protection qu’il est sensé apporter : l’hypersensibilité retardée. Beaucoup d’élèves infirmiers et infirmières en particulier en font les frais, ayant à subir un BCG systématique en début d’études, et étant plus facilement contaminés lors de leurs activités hospitalières. Le second danger est la bécégite secondaire à la vaccination. Il s’agit là d’une dénomination fantaisiste mais couramment utilisée, reprenant le sigle du vaccin. Elle est utilisée la plupart du temps pour désigner une évolution locale très virulente, avec nécrose cutanée et adénopathies. Elle n’est pas vraiment fréquente, et ne préjuge pas en fait les résultats de la vaccination.
>
> «Par contre, toute vaccination par le BCG entraîne presque automatiquement une tuberculose cutanée atténuée (dès que le vaccin est pris). Cette infection évolue en règle générale pendant de six à neuf mois, entraînant un fébricule systématique chaque soir, et une baisse profonde de la vitalité et des défenses immunitaires générales de l’ensemble de l’organisme. Certains individus particulièrement robustes pourront traverser ces six à

neuf mois sans encombre. Pourtant, chez beaucoup d'enfants en particulier, surtout s'ils sont vaccinés très précocement, on observe le déclenchement ou l'aggravation de prédispositions pathologiques aux rhino-pharyngites, aux otites et aux bronchites ou laryngites à répétition. Par ailleurs, la tuberculose, qu'elle soit spontanée ou inoculée par le BCG, ouvre la porte au terrain arthritique et aux rhumatismes. La plupart des individus de nos jours présentent déjà ce terrain arthritique, lié à leur hérédité. Le fait d'ajouter artificiellement une tuberculose évolutive ne peut qu'aggraver considérablement le problème.

«De plus, nous l'avons vu avec le problème du tétracoq, les enfants subissent souvent d'autres vaccins pendant la durée de cette tuberculose artificielle. Et les risques de séquelles graves, parfois de mort, ne sont pas du tout négligeables. Le pire est qu'il n'est pas toujours observé de positivation de la cuti-réaction, même si le vaccin a pris. Ce qui amène les médecins à recommencer parfois trois ou quatre fois cette vaccination en quelques années. Pourtant, la cuti-réaction, qui signe l'apparition de l'allergie ou hypersensibilité retardée, ne préjuge aucunement de la prise ou non du vaccin. Certains individus peuvent faire une bécégite ou – à un autre plan – une tuberculose, sans jamais positiver leur réaction tuberculinique. En conséquence, la multiplication des BCG chez eux est particulièrement dévitalisante et lourde d'à-côtés : ce qui est bien évident puisqu'on leur inocule des tuberculoses successives, qui évoluent chacune pendant de six à neuf mois. Enfin, il faut penser à cette incroyable prolifération actuelle de maladies allergiques. Il est

absolument certain que la pratique systématique de la tuberculinisation par le BCG, jusqu'à l'obtention d'une réaction allergique, n'est pas pour rien dans cette flambée. La pratique du BCG crée incontestablement un terrain allergique.

«Tout ce qui précède, et en particulier le fait que le dépistage précoce des infections tuberculeuses n'est plus possible après une vaccination par le BCG, alors qu'il existe des traitements antibiotiques parfaitement efficaces lorsqu'ils sont commencés à temps, le fait aussi que les atteintes tuberculeuses après BCG sont très souvent beaucoup plus graves et beaucoup plus contagieuses que si elles interviennent directement, puisque le mécanisme de caséification lié à la maladie se fait sous forme liquide la plupart du temps, enfin le fait qu'une recrudescence des cas de tuberculose est constatée depuis quelques années en France, – et en France presque exclusivement –, où la pratique du BCG est absolument systématique chez la grande majorité des enfants, souvent dès la naissance, tout ceci amène à penser qu'il faut impérativement abandonner la vaccination par le BCG, en se rendant à l'avis des grands patrons de pneumologie de France et du monde. Ce n'est qu'à ce prix qu'on pourra espérer éradiquer cette maladie, toujours grave, et surtout éviter le maintien d'une patraquerie générale de la santé de nos enfants et de nos concitoyens, aux plans ORL, rhumatismal et allergique.»

Une preuve évidente de l'inutilité et de la dangerosité du BCG est que l'Organisation mondiale de la santé, sans doute préoccupée par cette question d'efficacité, organisa une expérience à grande échelle aux Indes entre 1968 et 1971. Un

district fut choisi comprenant 209 villages et une ville, soit 360 000 personnes, Toutes les personnes furent testées à tuberculine, et négatives, furent divisées en deux groupes : l'un fut vacciné ; l'autre non. Elles furent suivies dans des conditions rigoureuses durant sept ans et demi. Le résultat a été le suivant : il y a eu autant de cas de tuberculose chez les vaccinés que chez les non-vaccinés. Autrement dit et suivant le rapport même de l'OMS (Groupe scientifique ICMR/OMS, n° 651, Genève, 1980) :

> «Le BCG ne conférait aucune protection au cours de sept ans et demi de surveillance ultérieure et la maladie bacillaire frappait beaucoup plus souvent les sujets qui avaient initialement réagi à la tuberculine, après vaccination, que ceux qui n'avaient présenté aucune réaction.»

Sans commentaires !

La République fédérale d'Allemagne n'avait pas attendu ce rapport et, dès 1973, avait suspendu la pratique de la vaccination par le BCG. En France, depuis de nombreuses années, certains professeurs de médecine réclament l'abandon de la vaccination, ainsi le professeur J. Chrétien, pneumo-phtisiologue à l'hôpital Laennec, à Paris, et le professeur J. P. Derenne, service de pneumologie de l'hôpital Saint-Antoine, aussi à Paris, qui se sont exprimés en maintes occasions dans des revues médicales comme *Le Concours Médical.* Après la guerre de 40-45, ravagés et ayant souffert de conditions de vie précaires, les Pays-Bas présentaient de nombreux cas de tuberculose. Jamais, la vaccination par le BCG n'y fut pratiquée et, cependant, la tuberculose fut éradiquée. Depuis de nombreuses années, ce pays présente le taux le plus bas des pays d'Europe pour la mortalité par tuberculose. Par contre, les cas de tuberculose sont élevés dans tous les pays où la vaccination est obligatoire. Dans son bulletin statistique (n° 1, 1974), le ministère de la Santé publique et de la Sécurité sociale constate que là où la vaccination est obligatoire, dans des pays comme la Bulgarie, la Tchécoslovaquie, la Pologne, le Portugal, les cas de tuberculose sont en nette progression. Depuis cinq ans, nous assistons au même phénomène en France.

Le docteur Mendelssohn, considéré comme le chef de file aux États-Unis des critiques de la médecine moderne, pédiatre, professeur de pédiatrie et de médecine pédiatrique, professeur à l'École de médecine de l'Université de l'Illinois, rend compte de 30 années d'expérience :

«Les parents devraient avoir le droit d'exiger que les preuves de l'innocuité des vaccinations faites sur leurs enfants soit démontrée de façon indiscutable. Ce qui n'est absolument pas le cas du test cutané à la tuberculine. L'Académie américaine de pédiatrie qui ne désapprouve que de rares fois les actes médicaux, a publié un communiqué qui critique ce test.

«Diverses études récentes ont lancé un doute sur la sensibilité de divers tests de recherche de la tuberculose. Un comité du bureau de biologie a recommandé aux fabricants que chaque lot soit essayé sur 50 patients séropositifs connus afin de s'assurer que les préparations sont suffisamment fortes pour identifier toute personne atteinte de tuberculose active. Cependant, l'interprétation de ces tests est difficile parce que les études n'ont pas été réalisées en double aveugle ou parce que divers tests ont été réalisés de manière simultanée, pouvant alors les neutraliser.

«Les tests à la tuberculine ne sont pas parfaits et les médecins doivent prendre en compte la possibilité de réactions faussement négatives ou faussement positives. [...] Cela signifie que votre enfant peut être tuberculeux bien que le test soit négatif ou qu'il ne l'est pas quand son test indique qu'il devrait l'être. Les conséquences sont très graves, car votre enfant sera sûrement exposé à de nombreuses irradiations pour examiner ses poumons et les médecins peuvent le soumettre durant des mois ou des années à un traitement relativement dangereux.»

En novembre 1928, par suite de divers accidents provoqués par le BCG, le docteur Calmette se trouva dans l'obligation de

produire deux statistiques. La première concernait 845 nouveau-nés vaccinés et contrôlés durant deux ans à la pouponnière des mines de Béthune. Calmette informait que la mortalité par tuberculose n'était que de 3,5%, alors que deux ans plus tôt, elle était de 8,5% pour toute la France. La seconde concernait 3 607 nouveau-nés en France, vaccinés entre le 1er juillet 1924 et le 1er juillet 1928. Les cas de mortalité rapportés par Calmette étaient de 12,5% parmi les enfants vaccinés et de 21,1% parmi les non-vaccinés. Calmette concluait :

> «Il est évident que la vaccination réduit des deux tiers la mortalité par tuberculose, et la mortalité générale de moitié. En fait, les enfants ayant reçu le vaccin BCG résistent mieux que les autres aux maladies infantiles (Calmette (A.), Le BCG, Vigot, Paris 1929).

Le 18 décembre 1928, le professeur Lignières affirmait à l'Académie de France :

> «Quelle comparaison sérieuse peut-on faire entre les cas de mortalité aux minières de Béthune et ceux qui s'étaient produits deux ans auparavant dans l'ensemble de la France ? Sans compter que la statistique du professeur Calmette ne tient aucun compte du facteur déterminant suivant : Dès le début des années 20, on avait instauré aux minières de Béthune des conditions d'hygiène et de soins médicaux telles que la mortalité infantile avait quasiment disparu bien avant l'introduction du vaccin. Le taux de mortalité avait baissé de 17% en 1922 et se limitait à 5,1% en 1926, soit avant le début des vaccinations. Quant aux statistiques globales fondées sur des centaines et des milliers de cas impossibles à contrôler, elles ne

démontrent rien et même elles faussent souvent les données.»

Dans cette conférence, intitulée *Valeur de la protection dans la tuberculose et son insuffisance dans la prophylaxie de cette maladie,* le professeur Lignières citait le professeur Wallgren, pédiatre suédois, le professeur Greenwood, expert en épidémiologie et en statistiques démographiques à l'Université de Londres, le professeur Ascoli, directeur de l'Institut de vaccination antituberculinique, ainsi que d'autres spécialistes, qui tous déclarent que le professeur Calmette avait fait un si mauvais usage de la méthode statistique qu'on ne pouvait accorder aucune crédibilité tant à ses données qu'à ses déductions.

En mai 1930, un événement particulièrement tragique venait confirmer les dires du professeur Lignières. À l'hôpital de Lübeck (Allemagne), 72 nouveau-nés meurent à la suite de la vaccination par le BCG. L'enquête révèle que ce vaccin avait été préparé à partir d'une souche fournie par l'Institut Pasteur français. Un procès a lieu et les résultats de l'enquête font apparaître que le personnel de l'hôpital avait reçu l'ordre de détruire tous les flacons de BCG qui n'avaient pas été utilisés. Dans ces conditions, toutes preuves n'existant plus, le tribunal attribua le décès des 72 enfants à une erreur commise par des inconnus.

Malgré ce drame, le professeur Calmette continua à recommander l'utilisation du BCG dans les 10 premiers jours après la naissance, prétendant que *ce n'est qu'à ce moment que les bacilles bovins sont correctement absorbés par l'intestin.* S'il en était bien ainsi, pourquoi alors le même professeur Calmette pouvait-il recommander de renouveler le vaccin à 1 an, puis à 3 ans, enfin à 7 et 15 ans, puis tous les

cinq ans jusqu'à l'âge adulte ? On le constate, on était en plein illogisme. Suivant madame Schär-Manzoli, auteur de *Le Tabou des vaccinations* (ATRA, janvier 1995) :

> «En fait, l'innocuité totale prônée par Calmette a provoqué des grosseurs purulentes et parfois mortelles des ganglions lymphatiques du cou, une maladie lymphatique de type iatrogène dite bécégite (sorte de tuberculose de la lymphe qui se manifeste par une adénite purulente accompagnée de fièvre), la méningite, des lésions osseuses aux doigts ou aux vertèbres, l'otite purulente, des troubles dermatologiques (lupus cutané, verrues, érythème, etc.) des lésions rénales, de l'anémie et une fatigue générale, la leucémie, le diabète, une cécité partielle (lésions de la conjonctive), la rougeole, la tuberculose.»

Madame Schär-Manzoli, qui a certainement disposé d'une documentation remarquable pour rédiger son ouvrage et à laquelle je rends hommage pour son objectivité, écrit aussi :

> «L'effet le plus fréquent du BCG est certainement de déclencher la tuberculose au lieu de la prévenir. Le 24 octobre 1967, près de 50 ans après la découverte du BCG, le professeur Mande en dénonçait ouvertement les dégâts. Entre-temps la vaccination orale avait été abandonnée au profit de l'inoculation sous-cutanée. Le professeur Stéphani de la Faculté de médecine de l'Université de Genève a réuni 104 travaux de 82 auteurs sur les dommages causés par le BCG ; il s'exprime en ces termes :
>
> "Ce bacille vivant envahit le système lymphatique et s'y installe selon l'habitude de son ancêtre (le bacille de la tuberculose bovine, NDA). Personne ne peut dire

aujourd'hui quelle sera son évolution au cours des prochaines décennies. La micropathologie de la bécégite est encore inconnue ; et c'est là le point crucial qui aurait dû être éclairci avant d'oser vacciner un seul être humain."

À la Société médicale des hôpitaux de Paris on a dénoncé 104 cas d'otite purulente par suite de l'administration du BCG, parfois accompagnée d'une ostéite locale qui peut donner lieu à une surdité permanente. La pathologie élevée du vaccin a également été mise en relief par Jean Basset, professeur de microbiologie, ainsi que par d'autres scientifiques. De nos jours, les ligues contre la tuberculose recommandent la vaccination BCG comme étant inoffensive et efficace, suivant ainsi les traces des autorités sanitaires qui, en dépit des contestations et des faits, ont rendu la vaccination obligatoire. Et pourtant, comme l'affirmait le professeur Lignières, dès les années 20, la véritable prophylaxie de la tuberculose reste toujours celle de l'hygiène, qui prévient la contagion : il n'existe aucun véritable vaccin antituberculeux. Et il n'en existe aucun encore actuellement. Il est du reste intéressant d'observer que la courbe de la tuberculose a commencé à décroître au début du siècle, lorsque les conditions sociales et l'hygiène se sont améliorées. Tout comme les courbes des autres maladies infectieuses, celle-ci a enregistré des pointes pendant les périodes de guerre (Première et Seconde guerre mondiale), puis elle a recommencé spontanément à décroître naturellement bien avant l'introduction du vaccin. Si, à notre époque, les cas de tuberculose sont plutôt rares, ce n'est certainement pas grâce au BCG, même si les vaccinalistes lui en attribuent tout le mérite. Il

faudrait au contraire prendre en considération les observations suivantes :

a) la tuberculose est le plus fréquemment provoquée par le BCG ;

b) la tuberculose fut une des premières pathologies provoquées par la vaccination contre la variole, surtout la tuberculose pulmonaire, mais aussi extra-pulmonaire ;

c) la diminution des cas de tuberculose est donc due, en dehors des mesures d'hygiène et sociales, au ralentissement puis à la suspension de la vaccination antivariolique ;

d) on a récemment assisté à un regain de la tuberculose à cause des déficiences immunitaires provoquées par les thérapies antibactériennes et antibiotiques.

Constatations qui font réfléchir, tout comme celles du docteur Joquelin de l'hôpital Necker (France), pour qui *la dernière vaccination antivariolique a provoqué des poussées évolutives indiscutables chez des tuberculeux stabilisés ou latents.* On peut affirmer que la suspension de la vaccination obligatoire contre la variole (qui en Europe date de ces dernières années) a coïncidé avec la régression de la tuberculose dans ces mêmes pays (Grande-Bretagne, Suisse, Allemagne, France, etc.) mais que l'avènement des thérapies antimicrobiennes et anti-bactériennes a perturbé cette régression.

Léon Grigoraki, professeur à la Faculté de médecine de l'Université d'Athènes et directeur du Centre de recherches de l'Hôpital Sotiria, cite des statistiques et affirme qu'en *Grèce, les cas de tuberculose ont doublé entre 1950 et 1962,*

soit pendant la période où 3 millions de doses de BCG ont été inoculées à la population. Selon lui, la tuberculose est une maladie chronique qui, de ce fait, n'est pas vaccinable. La vaccination ne fait rien d'autre que provoquer une surinfection : "Étant donné que la phase inactive, dormante ou latente des microbes est acceptée, que le fait qu'ils provoquent une surinfection est accepté et qu'on ignore l'état réel du terrain, on ne peut absolument rien prévoir quant aux réactions d'un organisme en présence du BCG."

Rien ou tout. Le postulat de la vaccination, sujet devenu tabou, n'admet aucune contradiction.»

Et, sur le même sujet, dans *Impact Médecin* (avril 1996), on peut lire :

«Quatre millions de décès annuels seront annoncés d'ici l'an 2005, et plus de deux milliards de personnes seront infectées par la tuberculose, a indiqué le docteur Hiroshi Nakajima, directeur général de l'OMS, si un programme de traitement sous surveillance directe (Tsd) n'est pas mis en place. Le Tsd consiste à obliger les malades à prendre leurs médicaments en présence d'un soignant. Depuis 1992, il a permis, à New York, une baisse de 21% de la tuberculose et de 25% du nombre de nouveaux cas chimio-résistants. D'autres bons taux de guérison ont été obtenus en Tanzanie et en Chine. *Le Tsd est le moyen le plus efficace de lutte contre la tuberculose dans les communautés à forte incidence,* a encore souligné le docteur Nakajima. Douze millions de vies pourraient être sauvées dans les dix prochaines années, grâce à une campagne mondiale fondée sur le Tsd, dont le coût est évalué à 360 millions de

> dollars (1,8 milliard de francs), soit une petite partie de ce que les pays riches consacrent pour leur propre lutte antituberculeuse. Trois nouveaux domaines de préoccupation sont soulignés par le rapport de l'OMS : la pharmaco résistance des souches, les cas liés au VIH et la résurgence de la tuberculose en Europe orientale.»

Comment se peut-il que le directeur général de l'Organisation mondiale de la santé puisse avancer de tels chiffres de tuberculose ? De vastes campagnes de vaccination par le BCG ont été organisées depuis de nombreuses années dans toutes les nations de la planète. Les déclarations du docteur Hiroshi Nakajima démontrent l'inefficacité de ce vaccin supposé éradiquer la tuberculose.

Le sérum et le vaccin antitétaniques

On savait depuis longtemps déjà qu'un malade guéri du tétanos n'est jamais immunisé contre une seconde atteinte. Ce qui signifie qu'aucun sérum ne peut assurer l'immunité d'un individu contre un tétanos spontané, et que le sérum commercialisé est totalement sans effet, inefficace. Certaines expérimentations réalisées en 1890 avaient semblé démontrer que, quand on inocule le tétanos à un animal, le sérum de son sang, injecté à un autre animal, empêche cette même inoculation d'y développer le tétanos. La conclusion tirée de ces expérimentations insuffisamment étudiées était fausse et inapplicable à l'homme. Malgré cela, on fabriqua un sérum de cheval antitétanique qui fut mis sur le marché en affirmant qu'il protégeait contre le tétanos en l'injectant après une blessure. Cette affirmation constitue une duperie de première grandeur et la vente de ce sérum dans le monde depuis plus de 72 ans représente une escroquerie incroyable. La même critique s'adresse au vaccin antitétanique qui, en plus d'être inutile, confère une colibacillose. Cette colibacillose est spécifique du cheval et peut durer plusieurs dizaines d'années. En outre, le sérum peut créer un état d'anaphylaxie en cas d'une deuxième injection, même faite dix ans plus tard.

À ce sujet, le professeur J. Tissot, déjà cité, écrit :

> «Que pensera-t-on à l'étranger de la science française quand on y saura que l'Académie de médecine a voté en 1947 le vœu de généraliser cette duperie de la vaccination antitétanique ?

> «Ne vous laissez jamais pratiquer une telle injection ni de sérum, ni de vaccin antitétanique ! Ils n'ont aucun effet protecteur et seulement celui de vous gratifier d'une colibacillose.»

C'est en 1923, que le professeur Ramon, de l'Institut Pasteur, inventait l'anatoxine, un composé de toxines du tétanos et de formol. Depuis 72 ans, ce sérum et le vaccin tétaniques ont provoqué de très nombreux accidents visibles et d'autres plus difficiles à déceler. Plusieurs revues médicales extrêmement sérieuses comme *JAMA, British Medical Journal, New England Journal of Medicine* ont rapporté un important pourcentage de réactions allergiques au vaccin antitétanique. La revue *Science et Vie* (mars 1974) a fait de même.

Le fait de contenir du formol présente des inconvénients. Les docteurs Lasserre et Saft, dans une conférence faite à la société de Médecine et chirurgie de Bordeaux, en 1935, font état de paralysies consécutives à la vaccination antitétanique. La revue *La Médecine praticienne,* dans un article paru en septembre 1977, mettait en garde contre le vaccin antitétanique et surtout les rappels. Dans son journal du 30 avril I960, l'Association médicale canadienne fait état des dégâts énormes causés par le sérum cultivé sur chevaux et responsable de réactions allergiques plus graves que le tétanos lui-même, et de mort par réaction anaphylactique.

Tous ces témoignages et bien d'autres convergent : Ce vaccin antitétanique est inefficace et dangereux.

Le vaccin D.T. TAB Pasteur

Le vaccin D.T. TAB Pasteur vise à prévenir conjointement la diphtérie, le tétanos et la fièvre typhoïde. L'injection de ce vaccin triple provoque souvent une réaction très forte et peut altérer la santé des vaccinés durant plusieurs années. Parfois, elle peut provoquer une mort subite.

L'immunisation par ce vaccin apparaît comme une chimère, car six mois après la guérison d'une fièvre typhoïde, on peut en contracter une autre. Il est notoirement connu que nombre de militaires contractent la fièvre typhoïde, moins d'un an après la vaccination. Le docteur Jouve-Balmelle a rapporté que, dans son service hospitalier, sur 100 militaires typhiques, 35 en moyenne avaient été vaccinés (fait rapporté par le professeur Tissot dans *La catastrophe des vaccinations obligatoires).* Cette vaccination cause de nombreux cas de néphrites et d'affections hépatiques qui se manifestent plusieurs mois après l'injection. Sur 200 000 sujets, les typhoïdes en tuent un ou deux, alors que les vaccinations en tuent plus de cinq et causent des dégâts parfois importants chez des milliers. En raison de la courte durée de la protection soi-disant conférée, il faudrait normalement répéter la vaccination tous les 10 ou 12 mois !

En conséquence, ainsi que le déclare le professeur Tissot :

> «Il serait absurde, monstrueux, pour éviter une fièvre typhoïde à un seul habitant, d'injecter les trois vaccins TAB à 10 000 ou 20 000 autres chez lesquels ils causeraient plus de morts et d'accidents que l'infection naturelle et auxquels ils conféreraient les trois affections typhoïdes

avec leurs mycoses dangereuses. Seul le fabricant du vaccin bénéficie de la vaccination. Le vacciné perd.»

Le principe vaccinaliste consistant à vacciner le plus grand nombre de sujets lorsqu'une maladie infectieuse en affecte seulement un nombre insignifiant est aberrant. Les fabricants de vaccins ont réussi à imposer cette manière de procéder aux politiques et au corps médical afin de réaliser un maximum de profits.

Le vaccin antidiphtérique

Le vaccin antidiphtérique est aussi inefficace et dangereux que les précédents déjà décrits. Les éléments fournis par le professeur Tissot sont on ne peut plus concluants :

> «Une loi odieuse a été votée, le 25 juin 1938, qui prive les Français du plus essentiel des droits que leur a reconnus la déclaration des droits de l'homme de 1789 : le droit de disposer librement de leur personne, qui entraîne le droit inviolable, pour les parents, de protéger la santé de leurs enfants ; cette loi odieuse les contraint à laisser inoculer à ceux-ci, sous menace de sanctions, une série de vaccins dangereux.
>
> «Y avait-il un motif d'importance capitale pour porter une atteinte aussi grave au droit le plus essentiel de l'homme ? Non ! les membres du Parlement ont voté cette loi parce qu'ils ont été odieusement trompés. L'intention qui a fait réclamer cette loi était-elle d'apporter un bienfait aux Français ? Non ! Elle n'était que d'accroître d'une façon énorme la vente du vaccin par la vaccination obligatoire et répétée de millions d'enfants. Voici les faits.
>
> «La vaccination antidiphtérique par l'anatoxine a commencé en 1923. Dès ses débuts, elle a provoqué de nombreux accidents. On n'en a tenu aucun compte. En 1925, une épidémie ayant éclaté à l'armée du Rhin, on décida de pratiquer des vaccinations. Le médecin militaire Zoeller fit, à Mayence, un premier essai de contrôle. Il vaccina 305 recrues par deux injections d'anatoxine diphtérique faites à trois semaines d'intervalle. D'autres

recrues non vaccinées servaient de témoins. 11 cas de diphtérie se déclarèrent chez les 305 vaccinés pendant les trois semaines séparant les deux injections ; un seul cas survint sur environ 700 recrues non vaccinées. La conclusion était donc que la vaccination avait l'effet inattendu, mais formel, de provoquer 11 fois plus de cas de diphtérie chez les vaccinés que chez les non-vaccinés. Ce résultat vraiment catastrophique de l'anatoxine commandait donc impérativement d'en abandonner l'emploi.

«Mais il n'en fut pas ainsi, car une telle décision supprimait le commerce de ce vaccin inauguré depuis deux ans. Aussi, on prétendit que les diphtéries des vaccinés étaient survenues chez des hommes incomplètement immunisés, c'est-à-dire trop récemment vaccinés et qu'elles devaient être retirées du lot des vaccinés pour être portées dans le lot des non-vaccinés qui, cependant, l'étaient encore bien moins, puisque pas du tout.

«Il n'échappera certainement pas au lecteur que ce raisonnement est contraire au bon sens, qu'il est faux. Cette entorse à la vérité avait donc pour effet de changer complètement le résultat de l'expérience de Zoeller qui, en conséquence, se transformait en moins de un cas chez les vaccinés pour onze cas chez les non-vaccinés. Le vaccin se trouvait ainsi absout de son forfait et pouvait continuer à être commercialisé, en continuant ses méfaits dans la pratique ainsi que son fructueux rapport à son fabricant. Jamais, au cours des siècles, on n'a vu, dans la science, une telle dénaturation d'une statistique et, dans un but aussi peu déguisé, une mystification aussi absurde, qui est un

outrage au bon sens d'un public qui n'en sera sûrement pas dupe. L'expérience de Zoeller prouvait, dénonçait l'action catastrophique de l'anatoxine diphtérique et commandait impérativement son abandon. Il était donc facile d'éviter cette catastrophe, qui n'aurait jamais dû se produire. La cause qui l'a provoquée est donc la dénaturation de l'expérience de Zoeller dans le but de ne pas entraver le commerce du vaccin.

«Les faits que je viens d'exposer, parfaitement connus, historiquement avérés peut-on dire, se passaient en 1925. Le 6 décembre 1927, l'Académie de Médecine votait le vœu suivant :

"L'Académie de Médecine, considérant que la diphtérie s'est manifestée l'an dernier avec une malignité spéciale entraînant une mortalité élevée dans notre pays ; que la vaccination antidiphtérique a déjà été utilisée en France et dans plusieurs nations ; que cette vaccination a fait preuve de son efficacité et de son innocuité ; demande aux pouvoirs publics que cette méthode soit instituée systématiquement parmi les enfants, notamment parmi ceux qui fréquentent les écoles, etc. (Chambre des Députés, Session de 1930. Annexe au procès-verbal de la 2' séance du 11 juillet 1930)." «Ainsi, deux ans après l'expérience de Zoeller prouvant l'action catastrophique de l'anatoxine, l'Académie de Médecine affirmait quand même l'efficacité et l'innocuité de celle-ci, qu'elle n'avait pas vérifiées elle-même et dont elle n'avait pas exigé la moindre preuve de la part du fabricant. C'est dans de telles conditions qu'on obtint d'abord le droit d'inoculer de force ce vaccin aux jeunes soldats. De 1927 à 1938, l'anatoxine détermina un nombre considérable d'accidents, certains suivis de morts.

(Ils sont exposés dans le livre du Dr Chavanon, *Nous, les cobayes...,* Éditions Médicis, Paris.) On s'aperçut que les vaccinés contractaient fréquemment une diphtérie plus grave que celle des non-vaccinés : il y eut des protestations de nombreux médecins. On n'en tint aucun compte. Au contraire, on fit présenter au Parlement un projet de loi rendant cette vaccination obligatoire, cela dans le but évident d'accroître de façon énorme la vente du vaccin. En effet, le rapport sur la loi *(Journal officiel* du 25 juin 1938, page 7371), lu aux membres du Sénat, contient les renseignements suivants :

> "Les dépenses seront certainement compensées par la suppression de 2 000 décès annuels et du traitement, chaque année, de 20 000 cas de diphtérie... Les frais de la vaccination seront certainement moindres que les économies qu'elle entraînera par la suppression de la diphtérie."

«Comme on va le voir, ces renseignements, manifestement faux, exactement contraires à la vérité, ont odieusement trompé les membres du Sénat ; c'est uniquement parce que leur opinion a été faussée qu'ils ont voté la loi. En effet, si l'on examine le nombre des cas de diphtérie de 1912 à 1945, on voit que, pendant la vaccination facultative, de 1923 à 1940, le nombre annuel des cas de diphtérie n'a jamais été inférieur au nombre des cas avant la vaccination ; que, pendant les sept premières années de vaccination facultative, de 1923 à 1930, les vaccinations ont fait monter le nombre annuel des cas de 12 000 à 24 000.

«Ces faits démontraient donc déjà la fausseté des affirmations faites au Sénat. De plus, cette fausseté était

prouvée, en 1938, par le résultat catastrophique des vaccinations en Allemagne, où elles firent progresser le nombre des cas de diphtérie de 30 000 en 1926 à 147 000 en 1937. Cette augmentation énorme, bien connue en 1938, s'opposait donc formellement à ce qu'on puisse affirmer et croire que la loi nouvelle allait supprimer la diphtérie en France. Ce nouvel outrage à la vérité montre donc que c'est seulement en trompant l'opinion des membres du Parlement qu'a pu être votée cette loi odieuse qui a privé les Français de la plus précieuse des libertés, celle de disposer librement de leur corps. Ces affirmations fausses sont écrites dans le *Journal officiel* du 28 juin 1938, page 7371, et l'application de l'odieuse loi leur a donné une terrible réponse par les 150 000 diphtéries inoculées par le vaccin et plus de 15 000 enfants assassinés par lui depuis 1941.

«Et voici maintenant les résultats de l'application de cette loi odieuse. D'après les statistiques officielles, le nombre des cas de diphtérie, qui était de 13 795 en 1940, monta à 46 750 en 1943, à 41 500 en 1944, à 45 500 en 1945, et la mortalité fut de deux à quatre fois plus considérable pour ces diphtéries que pour celles des non-vaccinés. En comptant l'année 1946, il y a eu, au total, environ 150 000 cas de diphtérie de 1940 à 1946, en supplément du nombre ordinaire des cas avant les vaccinations, et plus de 15 000 enfants tués ou, plutôt, assassinés par l'anatoxine. Suivant les départements, le nombre des cas a été de 2 à 5, 10, 15, 20, 25 voire 35 fois plus considérable qu'avant les vaccinations, fait qui prouve que chaque département a été le siège d'une expérience dont le résultat a confirmé

celui de celle de Zoeller ou a même été encore plus démonstratif.

Les conclusions à tirer de ces faits sont les suivantes :

1. La vérification d'innocuité du vaccin imposée par la loi n'a jamais été faite puisqu'il donne la diphtérie et a tué des milliers d'enfants ;

2. L'affirmation par l'Académie de Médecine, du 6 décembre 1927, *que cette vaccination a fait preuve de son innocuité* était donc inexacte et a gravement faussé l'opinion des membres du Parlement ; elle a donc contribué gravement au vote de la loi de 1938 et par suite à la provocation de la catastrophe.

«On a prétendu que les diphtéries qui se développent chez les vaccinés (appelées post-vaccinales) après l'injection d'anatoxine, sont dues à une diminution de résistance à l'infection naturelle causée par le vaccin. Cette raison n'est pas exacte, car elle vaut également pour tous les virus, les vaccinés ne contractant ni rougeole, ni scarlatine, ni varicelle, mais seulement la diphtérie. D'autre part, les statistiques ont démontré qu'en temps d'épidémie, le nombre annuel des cas n'a jamais dépassé le double du nombre constaté dans les années ordinaires. Or, le nombre des cas constatés chez les vaccinés a été, suivant les départements, de 3, 5, 10, 15, 20, 25 fois voire 35 fois plus grand que chez les non-vaccinés. De toute évidence, ces diphtéries ne sont donc pas dues à la contagion naturelle, mais à une cause exceptionnelle, artificielle, provoquée, qui est la contamination des amygdales par le vaccin lui-même.

«La preuve de cette contamination est fournie par les diphtéries qui se développent 12 à 24 ou 48 heures après l'injection du vaccin. Si, de ce temps, on déduit celui qui est nécessaire pour que le virus évolue de l'état microbien à l'état de fausse membrane diphtérique, qui est au minimum de 12 à 48 heures puisque le virus est atténué, on voit que l'infection a lieu aussitôt après l'injection du vaccin. Une autre preuve, et c'est celle-là qui concerne directement la cause constante de l'infection, est le passage continu des éléments granuleux des virus à travers toutes les glandes de l'organisme, éléments qui sont ainsi entraînés dans les liquides qu'elles sécrètent. C'est là un phénomène normal, physiologique et inéluctable. C'est par lui que la salive du chien enragé devient virulente et donne la rage à ceux qu'il mord, et qu'on contracte la fièvre de Malte en buvant le lait de chèvres contaminées par cette maladie. Enfin, une preuve est encore donnée par le fait que la diphtérie des vaccinés est toujours plus grave et a une mortalité de deux à quatre fois plus élevée que celle des non-vaccinés. C'est donc l'anatoxine elle-même qui inocule la diphtérie.

«Tout ce qui est exposé dans cette brochure doit persuader le public que l'usage des vaccins n'a rien de commun avec la protection de la santé ni avec les progrès de l'hygiène. Seule une question commerciale est en jeu et, jusqu'ici, le public n'y a strictement joué que le rôle de cobayes utilisés seulement pour assurer la prospérité financière du commerce des vaccins ; de ce rôle, il n'a récolté, depuis le début des vaccinations, que 200 000 diphtéries graves inoculées aux enfants, plus de 20 000 autres assassinés et, en plus, un grand nombre de paralysies, de néphrites et

autres dégâts. On cherche maintenant à déplacer la question en alléguant que, dans une épidémie, les non-vaccinés seuls contractent la diphtérie, cela par des statistiques dont on sait ce qu'elles valent. C'est inexact. Mais, même si c'était exact, cela signifierait seulement que, pour y parvenir, il faudrait toujours, au préalable, vacciner à outrance et inoculer la diphtérie à plus de 200 000 enfants et en assassiner au moins 20 000. De plus, comme l'immunité ne dure qu'environ cinq ans, il faudra donc répéter deux fois encore cette catastrophe, aux âges de six et onze ans, sinon les enfants deviendront réceptifs dès l'âge de six ans.

«Il faudrait être atteint de folie pour oser soutenir un tel raisonnement. Le public se rendra évidemment compte que par incapacité, imprévoyance, imprudence criminelle, avidité financière, il a été embarqué dans une terrible catastrophe dont il ne pourra sortir qu'en refusant les vaccinations, en faisant abroger la loi de 25 juin 1938 et en faisant ouvrir une enquête. Il faut que le public se rende compte de la situation dramatique actuelle par le raisonnement suivant : Le résultat des vaccinations obligatoires a été que, dans la seule année 1943, il y a eu 46 750 cas de diphtérie au lieu des 13 795 en 1940, soit environ 33 000 diphtéries graves inoculées par le vaccin aux enfants et au moins 3 300 d'entre eux assassinés par lui, la mortalité étant de 10 à 13 pour 100 cas. Une telle catastrophe commandait impérativement d'arrêter les vaccinations et de faire une enquête immédiate s'il y avait eu, à la tête du ministère de la Santé publique, un ministre compétent et conscient de ses devoirs et de sa responsabilité.

«Pourquoi donc a-t-on laissé continuer la catastrophe ? C’est parce que le commerce des vaccins a accaparé la totalité des rouages et de l’autorité de ce ministère ; il y règne en maître, y prend les décisions qui lui sont utiles et empêche toutes celles qui pourraient lui être nuisibles. Certains des fonctionnaires de ce ministère viennent même faire, à la radio, la propagande pour les produits de ce commerce. Or, arrêter les vaccinations en 1943 aurait été reconnaître implicitement les graves erreurs qui ont causé la catastrophe et soulever la question des responsabilités. C’est pourquoi on ne veut à aucun prix de cette solution, pourquoi on s’y oppose et pourquoi on continuera à inoculer la diphtérie aux enfants et à les assassiner par milliers tant que votre volonté ne s’y opposera pas.»

Le vaccin contre le choléra

Endémique en Inde, au Pakistan et dans certaines autres régions d'Asie, le choléra avait toujours été inconnu en Afrique. Au début des années 70, 80 000 cas avaient été déclarés par 18 pays africains. Comment les vibrions du choléra avaient-ils été importés dans ces pays africains ? Telle est la question qu'on peut se poser. La vaccination est-elle responsable ?

Quoi qu'il en soit, il apparaît aux dires de certains experts (*Science et Vie*, avril 1973) que le vaccin protège seulement une personne sur deux pendant une brève période de quatre à six mois et qu'on ne peut compter sur ce vaccin pour enrayer une épidémie. En 1988, une grave épidémie de choléra affecta l'Inde. Des milliers d'individus furent atteints. Or, l'Organisation mondiale de la santé avait réalisé quelques vaccinations expérimentales de masse en Inde en 1987, utilisant un vaccin mis au point par des chercheurs australiens. Ce vaccin avait été expérimenté sur des animaux et était administré par voie orale. Une immunité à vie était garantie avec une seule dose dont le prix était à la portée de toutes les bourses (Communiqué ATS-ANSA-REUTER et *Corriere del Ticino,* 25 juillet 1988). Cet essai de vaccination a-t-il provoqué l'épidémie ? Cent mille personnes avaient été vaccinées dans la région de New Delhi.

Le vaccin contre le typhus

Mis au point au début du siècle par le professeur Hyacinthe Vincent, le vaccin contre le typhus ne sert strictement à rien. En effet, les premières vaccinations, qui datent de 1911, consistaient en une série de 5 piqûres faites chacune à un intervalle d'au moins 7 jours au minimum et de 15 jours au maximum. Or, une épidémie dure de 1 à 2 mois ! En conséquence, un individu vacciné n'est immunisé que lorsque l'épidémie est terminée. De ce fait, le professeur Vincent pouvait prétendre que son vaccin était d'une efficacité exceptionnelle et que l'immunité conférée était totale et absolue.

Modifié et perfectionné, ce vaccin est utilisé chez les militaires. Entre 1929 et 1935, sur 2 028 cas de typhus et para-typhus enregistrés, 78,7% se sont déclarés chez les sujets vaccinés (Statistiques officielles en France citées par F. et S. Delarue, dans *Les vaccinations n'ont pas fait régresser les épidémies,* LNLV, 1982, page 71).

Le vaccin Tétracoq et Pentacoq

Le Tétracoq et Pentacoq est administré pour prévenir conjointement la diphtérie, le tétanos, la coqueluche et la poliomyélite. Dans sa revue *Des clefs pour vivre* (n° 3, juillet 1994), le docteur Scohy, déjà cité, relate et commente l'aventure anecdotique suivante :

> «En mars de cette année 1986, quatre enfants mouraient dans les heures qui suivirent l'inoculation d'un Tétracoq de l'Institut Mérieux. Trop finit par faire trop, et la presse s'en est émue. Sous sa pression, chaque médecin de France a reçu un courrier émanant de la Direction des Affaires sanitaires et sociales, daté du 2 avril 1986 :
>
> "Cher confrère,
>
> La presse nationale et locale, à la demande des autorités sanitaires, *[tiens donc !],* a largement diffusé l'information relative à la survenue de décès d'enfants ayant reçu, dans les 24 heures précédant le décès, une vaccination associée contre la diphtérie, le tétanos, la polio et la coqueluche.
>
> Je vous prie de trouver ci-après des précisions concernant ces décès.
>
> 1. 4 enfants sont décédés dans les 24 heures après injection de vaccin Tétracoq Mérieux – lot Z 1277 :
>
> 1er cas : enfant de 19 mois, décédé brutalement dans les 24 heures après une injection de rappel, le 17 mars 1986. À l'autopsie : RAS. Département de l'Essonne (91) ;

2e cas : enfant de 3 mois et demi, décédé le 25 mars, 1 heure après une primo vaccination (1re injection). Aucun symptôme. Département de Seine et Marne (77) ;

3e cas : enfant de 4 mois et demi, décédé à la 24e heure après une primo-vaccination. Aucune symptomatologie. Département de la Mayenne (53) ;

4e cas : enfant de 3 mois décédé le 26 mars, une heure après une primo-vaccination. Pas de symptomatologie. Autopsie en cours. Département du Maine et Loire (49).

2. Un cinquième décès est survenu le 28 mars 1986 chez un enfant de 4 mois vacciné la veille par un vaccin associé DTCoqpolio Pasteur lot L 5093. Département de la Côte d'Or (21).

Tous ces décès se sont produits en l'absence de toute symptomatologie prémonitoire *[et pour cause puisqu'aucun examen clinique ou autre n'est pratiqué, en règle générale, avant une vaccination !]* et ont motivé la décision de suspendre toute vaccination associée quadruple (diphtérie, tétanos, polio et coqueluche) jusqu'à nouvel ordre. Une enquête épidémiologique, coordonnée par l'Institut national de Statistique et de Recherche médicale, a été mise en route, sur tous les cas de mort subite du nourrisson et de décès d'enfants par inhalation alimentaire survenus dans tous les départements depuis le mois de janvier 1986.

Toute information à ce sujet peut être communiquée à la direction départementale des affaires sanitaires et sociales.

> Veuillez agréer, cher confrère, l'assurance de mes sentiments les meilleurs.
>
> Pour le Directeur, le Médecin Inspecteur de la Santé chargé des Actions de Santé."

Expédié par télex en date du 2 avril 1986 par la Direction générale de la Santé, un post-scriptum précise :

> «Pour les primo-vaccinations et les rappels, attendre que ces vaccins soient remis sur le marché, donc ne pas modifier les habitudes vaccinales. Inutile d'utiliser d'autres associations (DTCoq + Polio buvable, DTCoq, etc.).
>
> Il est rappelé qu'un retard de plusieurs semaines pour l'une ou l'autre des injections de rappel ne diminue pas l'efficacité vaccinale et n'impose en aucun cas de reprendre l'ensemble de la vaccination. Aucune autre vaccination n'est suspendue.»

Cette lettre amène quelques commentaires. Les autorités sanitaires nous informent – sans doute par inadvertance – d'un cinquième cas de décès, lié à un vaccin ayant une autre provenance (Institut Pasteur). Tous les journaux de l'époque n'avaient fait état que des quatre décès par suite de l'inoculation du Tétracoq Mérieux, accusant un lot présenté comme défectueux. Elles nous annoncent aussi la mise en route d'une enquête… Bien évidemment, le vaccin ne devant pas être incriminé dans cette triste aventure, il faut déjà ouvrir la voie à d'autres solutions pour expliquer ces décès. Ces solutions, déjà proposées avant même l'ouverture de l'enquête, sont la fausse route alimentaire ou la mort subite du nourrisson. Et pour mieux noyer le poisson, il est bien précisé que l'enquête ne portera pas vraiment sur les cinq cas

incriminés mais sur tous les cas de morts subites de nourrissons ou de décès par inhalations alimentaires (fausses routes avec étouffement).

Une mesure courageuse et efficace semble vouloir être prise : suspendre toute vaccination équivalente jusqu'à nouvel ordre. Serait-ce jusqu'aux résultats de l'enquête ? Le post-scriptum rétablit immédiatement les choses, en laissant entendre que la suspension ne dépasserait pas quelques semaines. Effectivement, le 10 avril 1986 (huit jours après), les médecins recevaient un second courrier, au même en-tête, et pareillement signé, dont voici le contenu :

> «Messieurs et Mesdames les Médecins,
>
> Messieurs et Mesdames les Pharmaciens,
>
> La consigne d'interdiction de la vaccination quadruple associée (diphtérie, tétanos, poliomyélite et coqueluche) est levée. Néanmoins, l'usage des vaccins encore disponibles provenant du lot Z 1277 (Mérieux) est définitivement interdit.
>
> Télex – Direction Générale de la Santé, du 8 avril 1986.»

En huit jours, tout est dit, vérifié, pesé, oublié. Le cinquième cas de décès par suite d'un vaccin de l'Institut Pasteur est simplement oublié. L'essentiel, le mythe vaccinal, n'a pas même été égratigné par l'événement. Quant aux résultats de l'enquête, qui en a su quelque chose ? Certes pas les journaux ni le grand public.

Pendant l'été 1987, le n° 1027 de *Tonus,* journal médical réservé aux seuls médecins, contient un minuscule entrefilet qui se lit comme suit :

> «L’autopsie a permis de constater un reflux gastro-œsophagien dans deux cas sur cinq, qui semble être la conséquence de pathologies multiples, souvent intriquées, et où la vaccination pourrait jouer un rôle de cofacteur. Dans les trois autres cas, on a pu déceler l’existence d’une maladie infectieuse au moment de la vaccination.»

Comme prévu, ces cinq décès sont rangés statistiquement dans le cadre des reflux gastro-œsophagiens (responsables de fausses routes alimentaires) ou des morts subites des nourrissons. On a reconnu que la vaccination a pu jouer un rôle de cofacteur dans les cas de reflux gastro-œsophagien. Dans les trois autres cas, il n’en est pas fait mention, comme si cette quadruple vaccination, venue ajouter ses miasmes et ses toxines à une maladie infectieuse, ne pouvait avoir aucune incidence. Il faut remarquer ici que la notion de lot(s) défectueux – qui semblait pourtant retenue lors du deuxième courrier reçu par les professionnels de santé –, est totalement oubliée.

Comme si les lots en question n’avaient pas même été contrôlés… ce qui n’est probablement pas le cas, puisqu’il aurait été bien trop commode pour les pouvoirs publics de se retrancher derrière une quelconque erreur technique. Il est donc bien certain que c’est l’association des quatre vaccins dans une seule injection qui a été un cofacteur mortel, soit d’un reflux, soit d’une maladie infectieuse intercurrente. Mais l’honneur et l’objectivité des scientifiques sont saufs : ils ont admis, – en grand secret puisqu’il ne faut bien sûr pas mettre en cause la politique vaccinaliste charlatanesque qu’ils préconisent, – que les vaccinations pouvaient être un cofacteur mortel à ces décès autrement inexplicables !

Au cours de l'été 1993, le Ministre délégué à la Santé a noyé le poisson en faisant parvenir à tous les médecins une lettre d'information sur cette fameuse mort subite du nourrisson (1 500 cas par an en France). Cette lettre explique à chaque médecin la conduite à tenir (il est bien évident qu'un Ministre sait bien mieux ces choses qu'un médecin) : enquêter sur les derniers instants du nourrisson, l'examiner, prendre la température rectale, rechercher des traces de sévices, palper le crâne, rechercher des traces de vomissements, de glaires... Conseiller une hospitalisation pour faire pratiquer l'autopsie. Bien évidemment, et malgré cet épisode de 1986, il n'est jamais mentionné la recherche d'une responsabilité éventuelle d'une vaccination récente. L'acte vaccinal a retrouvé intacte sa réputation de geste totalement inoffensif.

En conclusion de cette anecdote, on peut dire qu'aujourd'hui, en 1994, en France, un enfant reçoit avant ses deux ans en moyenne 24 vaccinations, sans le moindre contrôle préalable, sans la moindre précaution, uniquement parce qu'il entre dans le cadre du calendrier vaccinal reconnu par l'État : 4 Pentacoq (coqueluche, diphtérie, tétanos, polio, méningite virale), soit 20 vaccins ; un ROR (rougeole, oreillons et rubéole), soit 3 vaccins, et, bien sûr, un BCG, sinon plusieurs quand le bébé n'a pas la chance de devenir rapidement allergique.

Le Tétracoq, dont il a bien fallu reconnaître qu'il pouvait être un cofacteur mortel à certaines pathologies du petit enfant, à cause de la multiplicité des toxines et miasmes inoculés, est remplacé par un quintuple vaccin, le Pentacoq, encore plus dangereux. Comble d'ironie, ce vaccin vient d'être couronné, en 1994, d'un prix médical célèbre, le prix Gallien ! De plus en plus souvent, les allopathes parviennent à ajouter

à ce tableau d'horreur quelques vaccins supplémentaires dans la même séance : vaccin contre la grippe, le ROR, etc. Et l'escalade n'est pas finie pour autant. La campagne en faveur du vaccin contre l'hépatite est lancée et bien lancée, et il ne faudra guère de temps avant qu'un nouveau vaccin englobant l'hépatite B soit proposée à nos pauvres bébés.

Il faut savoir (et nous en reparlerons !) que la vaccination par le BCG est en fait carrément l'inoculation d'une tuberculose qui, même atténuée, va évoluer entre 6 et 9 mois. Nous avons vu que les morts subites suite au Tétracoq ont été liées 3 fois sur 5 à l'existence d'une infection intercurrente. Or, compte tenu des textes de loi, il est parfaitement licite de pratiquer les autres vaccinations un mois après l'inoculation du BCG, c'est-à-dire en pleine tuberculose… Et cela se fait tout à fait couramment, même et surtout par nos pédiatres soi-disant plus compétents.

Toute cette aventure montre à quel point il est difficile de se faire une opinion sérieuse sur les dangers occasionné par les vaccinations. Certes, pour tous ceux qui adhèrent totalement aux préceptes de la grande religion vaccinaliste, ces dangers sont nuis, ou tout au moins justifiés par l'immense bénéfice qui en résulte pour l'ensemble de la population. Toute religion a ses martyrs !»

À titre d'exemple, un Tétracoq contient à lui seul :

– la toxine du bacille de Loeffler (diphtérie) ;

– la toxine du bacille de Nicolaier (tétanos) ;

– 5 milliards de bacilles de bordetella pertussis en phase I formolés (coqueluche) ;

– plus de 100 000 virus poliomyélitique de type I inactivés par le formol ;

– plus de 100 000 virus poliomyélitique de type II inactivés par le formol ;

– plus de 300 000 virus poliomyélitique de type III inactivés par le formol.

Quant au vaccin polio buvable, il contient la même quantité approximative de virus poliomyélitiques. Mais ils sont simplement atténués, donc encore vivants et capables de redevenir virulents dans certaines conditions qu'il est impossible de connaître et de prévoir.

Ces doses sont strictement les mêmes quelles que soient les caractéristiques du sujet vacciné : poids, taille, âge, état de santé. En face du vaccin, le bébé de trois kilos est assimilé de façon parfaitement standard à l'adulte de quatre-vingt kilos, le patient en bonne santé au convalescent, ou au diabétique, ou à l'allergique. Aucune précaution n'est prise avant l'injection ou l'administration du vaccin. Il n'y a jamais d'examen clinique préalable pour constater les bonnes dispositions éventuelles du patient pour supporter ces poisons, ces virus et ces bacilles. On ne contrôle même plus l'absence d'albumine dans les urines avant de vacciner.

Il y a encore quelques années, chaque vaccin avait ses quelques contre-indications spécifiques. En ce qui concerne le tétanos, la poliomyélite, et la diphtérie, elles ont aujourd'hui été rayées sans la moindre réflexion, sans le moindre état d'âme, comme il appert dans la Circulaire ministérielle du 27 décembre 1985 parue au *Journal officiel* du 24 janvier 1986. (Une circulaire, même ministérielle, n'a aucune valeur légale, mais celle-ci est néanmoins appliquée par le corps médical

sans la moindre discussion.) Seul le déficit immunitaire reste une contre-indication reconnue pour le BCG. Mais de toutes façons, personne ne vérifie jamais l'état immunitaire du patient avant de le vacciner.

À propos de la vaccination contre la coqueluche, le docteur G.T. Stewart, professeur de médecine à l'Université de Glasgow (Écosse), constate que 30% des cas de coqueluche se déclarent chez les vaccinés. Il y a lieu de faire remarquer que cette vaccination fut introduite en 1936 au moment où la mortalité due à cette infection avait considérablement diminué. Il en fut d'ailleurs ainsi chaque fois pour toutes les vaccinations. Quant au professeur George Dick de l'hôpital du Middlesex, autorité mondiale en matière d'immunologie, il déclare que *chaque année, le vaccin contre la coqueluche peut causer l'infirmité de nombreux enfants, provoquant des lésions cérébrales, ajoutant que les médecins sont toujours réticents lorsqu'il s'agit d'attribuer des méfaits à des thérapies qu'ils ont eux-mêmes recommandées (Daily Telegraph,* 7 avril 1973)– Et dans son ouvrage intitulé *La poliomyélite,* cité dans *«Survie»* (1975) le docteur J. Pilette écrit que *le vaccin contre la coqueluche et le vaccin multiple Coqueluche-Diphtérie peuvent provoquer l'apparition de la poliomyélite, apparaissant de préférence dans les membres qui ont été inoculés.*

Deux événements semblent donner raison au docteur Pilette. En Australie, dans l'État de Victoria, on a enregistré entre janvier et août 1949, 375 cas de polio dont 31 étaient liés au vaccin multiple auquel avaient été soumis le même nombre d'enfants en l'espace de 3 mois, alors qu'à Londres, sur 182 cas de polio chez des enfants de moins de 5 ans, 35 avaient reçu quatre semaines auparavant une inoculation de

vaccin contre la coqueluche ou le vaccin mixte coqueluche-diphtérie.

Le journal *JAMA (Journal of the American Medical Association),* en 1982, reconnaissait que *depuis le début des vaccinations avec le vaccin diphtérie-tétanos-coqueluche, on a pu observer des réactions aiguës d'encéphalopathies liées au vaccin.*

Cela, on le savait depuis bien longtemps !

Le vaccin ROR (rougeole, oreillons, rubéole)

Un groupe médical de réflexion suisse composé des docteurs H. Albonico, P. Klein, C. Grob et D. Pewner et travaillant en collaboration avec 180 médecins suisses et différents spécialistes suisses, allemands et américains ainsi qu'avec le Center of Diseases Control (CDC) aux USA et le professeur D. Jachertz à Berne, épidémiologiste réputé, a publié un rapport à propos de la vaccination ROR (2 novembre 1990). De ce document ressort une vive critique du principe de cette vaccination, cette critique étant fondée sur divers accidents produits, en particulier aux USA. On y lit que de sévères épidémies de rougeole récemment déclarées aux USA et en Hongrie, deux pays affichant une haute couverture vaccinale depuis plusieurs années, permettent de mettre en doute l'efficacité du vaccin. Selon le professeur Diether Jachertz, cité par ce rapport, les risques encourus étant imprévisibles, il faut se garder, en l'absence d'urgence sanitaire, *de transformer une maladie à caractère endémique en épidémie par une vaccination systématique.*

Ce rapport rend aussi compte de la situation aux USA en 1990, à savoir que malgré une haute couverture vaccinale, les cas de rougeole sont depuis deux ans en constante augmentation. Les nourrissons et les adolescents sont les nouvelles victimes de ces épidémies. De source officielle, la mortalité est alors 10 fois supérieure à celle enregistrée avant l'introduction du vaccin. La plupart des décès sont attribués à la pneumonie rougeoleuse. Un quart d'entre eux concerne les

enfants de moins de 1 an et on observe la même proportion pour les jeunes adultes (19-33 ans).

Lors du lancement de la campagne suisse de vaccination ROR en 1987, l'exemple des États-Unis fut présenté comme un modèle de référence. Après 20 ans de vaccination systématique obligatoire, les USA avançaient un taux de vaccinés de plus de 95% et une réduction massive des cas de rougeole. Cependant, la situation récemment rencontrée en 1989-1990 donne matière à réflexion. Depuis 1982, des épidémies de rougeole toujours plus importantes ont fait leur apparition. L'augmentation des déclarations de cas de rougeole en 1989 par rapport à l'année précédente fut de 380% !

L'inclusion du vaccin contre les oreillons ne présente aucun fondement médical. Selon le professeur Just, membre du groupe d'experts en matière de vaccination, le vaccin contre les oreillons est économiquement intéressant pour l'État, mais n'apporte aucun avantage à l'individu (Éditorial de JAMA, Suisse, 1988).

D'après différentes études, vouloir éliminer ces trois maladies d'enfance en Suisse est un objectif inatteignable. En avril 1989, fut présentée publiquement une étude de la littérature médicale mandatée par le Directeur de la Santé du canton de Berne. Après compilation de plus de 300 publications scientifiques du monde entier, cette étude conclut *que l'élimination de la rougeole, des oreillons et de la rubéole apparaît bel et bien aujourd'hui comme un but irréaliste... en tout cas difficilement atteignable en l'absence de toute obligation vaccinale et que la recommandation de vacciner tous les enfants âgés de 15 à 24 mois réside dans l'immunité que confère ce vaccin à chaque individu.* Puisque

ces trois maladies ne peuvent être éliminées et que la vaccination systématique des enfants perturbe la circulation naturelle des virus, il y a lieu de craindre la survenue de dangereuses épidémies.

Aux États-Unis, on avait programmé l'élimination de la rougeole pour 1982, après 20 ans de vaccination systématique obligatoire. La fréquence de cette maladie chuta effectivement jusqu'en 1983, année où seuls 1 497 cas de rougeole furent déclarés. Mais depuis, les cas de rougeole ont augmenté à nouveau. D'une part, de fréquentes épidémies survinrent dans les écoles alors même que 99% des écoliers avaient été vaccinés. D'autre part, les nourrissons encore non vaccinés devinrent les nouvelles victimes d'épidémies (*New England Journal of Medicine,* 1987). Selon les déclarations officielles, l'évolution des cas de rougeole épidémique est nettement plus dangereuse que celle observée lors d'une rougeole normale. Tiens ! Tiens !

Les expériences réalisées aux USA démontrent bien que la qualité ainsi que la durée de l'immunité conférée par le vaccin ROR sont incertaines. Les conséquences sur le mécanisme immunitaire d'un vaccin renfermant trois sortes de virus vivants atténués ne sont pas encore élucidées, en particulier à longue échéance. Tout porte à penser qu'un équilibre fiable existe entre le système immunitaire humain et les virus naturels et qu'une rupture durable de cet équilibre peut avoir des conséquences imprévisibles. Les avis scientifiques à ce sujet sont nombreux. Dans *A Possible Cause of Adquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS) and Other New Diseases,* R. De Long montre qu'on peut y voir la source du sida et d'autres nouvelles maladies (*Medical Hypothesis,* n° 13, 1984, p. 395 à 397). Un rapport du gouvernement du Danemark

avance qu'une campagne de vaccination systématique pourrait amener une augmentation d'une rubéole congénitale entraînant des malformations (embryopathie) (*Who Kopenhagen : Expanded Program on Immunization,* Report of the Meeting of National Program Managers, 1989). Dans *Diabetologia* (1986-29/1-30-3), K. Helmke affirme qu'un diabète sucré apparaissant par suite d'une vaccination contre les oreillons peut se déclarer plusieurs mois après l'événement.

De plus, le rapport cité signale une chose très importante, à savoir qu'il a existé durant des siècles un équilibre entre les virus des maladies infantiles et les humains. Si la rougeole est importée dans une région du monde où cette maladie n'existe pas, où la population n'a donc pas de protection contre cette maladie, celle-ci provoque alors des effets dévastateurs. De telles épidémies se sont produites en 1846 dans les îles Faroé, en 1951 au Groenland, en 1952 au Canada et en I960 en Nouvelle-Guinée et, dans chaque cas, les taux de mortalité ont été très élevés. Des expériences semblables ont aussi été vécues récemment dans des pays où existent des programmes de vaccination contre la rougeole, par exemple en Gambie ou au Nigeria. La Gambie est le seul pays où, selon l'OMS, la rougeole avait été éliminée parce que, en 1967, 96% de la population avait participé à une campagne de vaccination intensive. Pourtant, en 1972, cette maladie réapparaissait avec des taux de complications et une mortalité nettement plus élevés (Williams (P.) et Hull (H.) : *Status of Measles in the Gambia,* 1981, in «Reviews of Infections Diseases», 1983).

Le fait de surmonter une maladie par ses propres forces permet à l'enfant d'achever la maturation de son système immunitaire et de développer une résistance accrue. Cette

dernière lui sera utile contre d'autres maladies, dans l'immédiat comme à l'âge adulte. Après une rougeole surmontée, la résistance à des affections à caractère héréditaire, telles l'eczéma, l'asthme ou les infections récidivantes des voies respiratoires, peuvent être améliorées voire même guéries. Dans ce sens, des chercheurs anglais et américains ont trouvé que les femmes souffrent plus rarement du cancer de l'ovaire si elles ont eu les oreillons durant leur enfance, ceci confirmant que les maladies de l'enfance jouent très probablement un rôle important dans la genèse d'une résistance contre d'autres maladies.

En conclusion, *il vaudrait mieux laisser agir la nature et ne pas vacciner contre ces maladies infantiles,* facilement guérissables par des thérapies naturelles. Le développement de ces maladies bénignes ne se produit pas chez les enfants disposant d'un système immunitaire performant et, chez les autres, elles permettent d'acquérir une immunité naturelle définitive. Évidemment, les fabricants de vaccins ne pensent absolument pas de la même manière !

Signalons que le vaccin combiné ROR de souche Urabe a été retiré du marché le 15 septembre 1992 en Allemagne et en Grande-Bretagne. Cette interdiction a fait suite à une étude réalisée en Grande-Bretagne durant deux ans constatant de 1 à 2 cas de méningites pour 10 000 vaccinations, soit de 10 à 20 fois plus que la fréquence reconnue par l'institut Mérieux, fabricant du vaccin depuis 1989– Plus récemment, sous le titre *Effets néfastes d'un vaccin,* un article paru dans la revue *Vous et votre santé* fait état d'une étude publiée dans la prestigieuse revue médicale *The Lancet.* Selon cette étude, menée à l'aide d'un questionnaire auprès de deux groupes comparatifs de personnes, sur 3 500 adultes de plus de 30

ans qui auraient participé enfants à un test entrepris en 1964, un grand nombre auraient été atteints par la maladie inflammatoire des intestins dite maladie de Crohn. L'équipe de recherche aurait mis en évidence le virus de la rougeole dans l'intestin de ces patients. La vaccination contre la rougeole pourrait donc jouer un rôle dans la survenue de cette maladie.

Le vaccin contre l'hépatite B

L'hépatite B est due à un virus à ADN. Sa transmission se fait essentiellement par voie sexuelle et sanguine et à un degré moindre par la salive. L'incubation dure de cinquante à cent jours et l'infection est aiguë, qu'elle soit symptomatique ou non. L'ictère caractérise habituellement la maladie mais il peut être absent dans de 65% à 85% des cas. En règle générale, la guérison suit le plus souvent l'infection aiguë. Les formes d'hépatites fulminantes sont très rares. Le passage à la chronicité (environ 10% des cas) représente la réelle gravité avec un risque permanent de contagiosité et d'évolution vers la cirrhose et le cancer du foie. Les études réalisées dans les pays occidentaux mettent en évidence 1 cas d'hépatite sévère sur 1 000. En France, par conséquent, le nombre de cas sévères est d'environ 50 000 pour une population de 51 millions d'habitants. En comparaison, environ 200 000 cas de cancers sont recensés chaque année.

L'hépatite B est endémique dans les pays d'Afrique et d'Asie du sud-est. Dans 10% des cas, dans ces pays, elle évolue vers la chronicité et provoque cirrhose ou cancer du foie. Dans 80% des cas, elle peut évoluer de manière inapparente, à bas bruit, sans que ne se manifestent des symptômes particuliers.

Il y a une dizaine d'années, l'hépatite B était censée atteindre seulement les médecins et les infirmières, ceci au contact du sang d'un malade ou par suite de piqûres. On sait aujourd'hui que la maladie se transmet par voie sexuelle. Le virus de cette maladie a été découvert aux États-Unis en 1963. Les premiers vaccins furent réalisés et utilisés en 1976 par l'équipe du professeur Maupas, à Tours, en France. En 1991, dans ce pays, la loi rendit obligatoire la vaccination contre

l'hépatite B pour le personnel de santé. Peu nombreuses, ces premières vaccinations n'ont pas été suivies et, par conséquent, on ne peut savoir quels effets secondaires se sont produits chez les vaccinés. Par contre, on sait que cette vaccination obligatoire pour le personnel de santé fut un échec avoué. De toutes façons, depuis 1976, il s'est écoulé trop peu de temps (20 ans) pour vérifier l'innocuité et l'efficacité du vaccin puisque les cirrhoses et cancers du foie mettent de 15 à 20 ans pour se manifester. Le recul n'est donc pas suffisant. Les enfants vaccinés à l'automne 1994 (plus de 500 000) avec l'Engerix B, et non suivis à cause de leur nombre, présenteront probablement des cancers et autre affections graves dans 15 ou 20 ans. Malgré cette évidence, les fabricants de vaccins qui considèrent que le temps est de l'argent et souhaitent réaliser un chiffre d'affaires et des bénéfices records, voudraient que la vaccination contre l'hépatite B devienne obligatoire. À cet effet, ils font pression de tout leur poids sur les instances politiques qui leur sont inféodées.

Pourquoi inféodées ? La réponse est simple à donner. Afin que les vaccins trouvent leur place dans la vie sociale et soient considérés comme une panacée susceptible d'éradiquer toutes les maladies infectieuses, il est naturellement fait appel aux dirigeants des États afin qu'ils imposent ces vaccins au plus grand nombre par la loi. Ainsi, les profits seront plus importants si au lieu de vacciner 100 000 personnes, on en vaccine 10 millions. Pour parvenir à ce que 100 000 individus se fassent vacciner, les fabricants dépensent beaucoup d'argent en publicités diverses. *En faisant promulguer une loi rendant la vaccination obligatoire, on économise beaucoup d'argent et on réalise de mirifiques profits !* C'est pourquoi les fabricants de vaccins préfèrent consacrer quelques centaines de millions aux campagnes électorales des chefs d'État et des

politiques. Ces derniers leur étant ensuite redevables de leur élection, ils ne pourront refuser de renvoyer l'ascenseur. À preuve, en France, sur TF 1, le mercredi 6 juillet 1994 à 20 heures, on a pu entendre de la bouche du ministre délégué à la Santé, monsieur Douste-Blazy, un discours de propagande pour la vaccination contre l'hépatite B. Le Ministre était chargé d'affoler la population, puis de la rassurer en annonçant qu'il existait un vaccin.

Le téléspectateur ignare prend tout cela pour argent comptant et fait aveuglément confiance au Ministre et à la médecine institutionnelle. Pensez-donc ! S'il existe un tel danger et un tel vaccin, il faut vite se faire vacciner. Ce que le téléspectateur ignore, c'est que ce Ministre fait partie d'un groupe important représenté à l'Assemblée nationale, dont le chef de file manifeste une ambition présidentielle et que, de ce fait, il a besoin d'argent pour mener à bien sa campagne électorale. Comment l'argent arrive dans les caisses du parti politique en question ? Mystère. Ce dont on peut être assuré, c'est que l'homme politique fera tout pour favoriser les intérêts des fabricants de vaccins. Il faut savoir qu'une aide de ce genre (suivant le cas entre 20 millions et 50 millions de francs) ne représente pas une grande dépense pour un laboratoire quand on connaît le chiffre d'affaires et les bénéfices réalisés par ce dernier.

Normalement, le vaccin contre l'hépatite B doit protéger contre le cancer du foie. Or, on le sait, il n'existe aucun vaccin sur le marché permettant de protéger un organisme contre un cancer. Par contre, il est de plus en plus admis par le monde médical et scientifique que les vaccins sont générateurs de désordres immunitaires provoqués entraînant différentes affections de dégénérescence telles que les maladies auto-

immunes, les allergies, les leucémies, les cancers et, fort probablement, le sida. Non seulement le vaccin contre l'hépatite B ne protège pas du cancer, parce que cela est impossible scientifiquement parlant, mais il provoque de graves effets secondaires tels que les hépatites fulminantes, les méningites, les névrites optiques, le syndrome de Guillain-Barré, les paralysies de Bell, l'épilepsie, les convulsions, le psoriasis et le choc anaphylactique mortel. Dans les pays occidentaux, les sujets atteints par l'hépatite B sont principalement des hémophiles transfusés, des dialysés, des homosexuels et hétérosexuels, des toxicomanes et les personnels de santé en rapport avec ces derniers. Les sujets à risque sont donc limités et constituent une frange peu notable de la population. Pourquoi, en ce cas, vouloir à toute force vacciner jusqu'à 100% des membres d'une nation ?

Une première génération de vaccins contre l'hépatite B a été proposée aux patients dès 1980 ; il s'agissait des vaccins Hevac B et Hepavax. Fabriqués à partir de plasma humain prélevé sur des malades contaminés par le virus de l'hépatite B et présentant des antigènes spécifiques, ces vaccins n'étaient probablement pas sans dangers. En effet, avant 1986, il était tout à fait possible que les malades ayant servi à fabriquer les vaccins en question aient été contaminés par le virus du sida, bien que les démentis des vaccinalistes soient formels, ces derniers disant avoir eu recours à des techniques de purification et d'élimination des particules de taille virale pour éliminer les virus recensés comme agents possibles du sida.

On commença par vacciner les personnels des hôpitaux, des crèches et autres milieux de garde d'enfants en âge préscolaire. Les résultats furent décevants. *Le Panorama du*

Médecin (n° 3915, 3 décembre 1993) fait état de l'échec de la stratégie vaccinale sélective pour les groupes à risque, aucune diminution significative de l'incidence de l'hépatite B n'ayant été relevée, excepté au sein des professions de santé. Ainsi que le déclare le docteur Scohy, déjà cité :

> «Cette exception est bien curieuse. Cette première vague de vaccinations, expérimentale, a touché les groupes à risque, et en particulier, les professions de santé. Donc les groupes parmi lesquels on relève le plus grand nombre d'hépatite B. Comment, dans ce cas, expliquer cet échec en admettant que ces gens-là vaccinés ont été protégés et que le nombre global d'hépatites B n'ait pas diminué ? Il semble bien que le but de ce genre d'étude n'est pas de polémiquer sur une pratique vaccinale qui doit rester magique dans l'esprit des patients, mais bien d'inaugurer une campagne de vaccination massive touchant cette fois toute la population sans exception.»

Ce premier type de vaccin a été abandonné au profit de vaccins réalisés par génie génétique, à savoir le GenHevac et l'Engerix. Pour fabriquer ces vaccins, on fait travailler des cellules en laboratoire pour leur faire produire à la chaîne les particules antigéniques présentes sur la capsule du virus de l'hépatite B. La mise au point de ce vaccin ne répond à aucune donnée scientifique réelle. En effet, si des anticorps sont effectivement produits au contact des particules de la capsule virale, ils ne servent qu'à les évacuer alors même que le virus a inoculé son capital génétique à l'intérieur de la cellule cible.

En 1973, on ne savait pas si le virus de l'hépatite B était formé d'ADN ou d'ARN. On avait seulement mis en évidence un antigène dit *Australie* provoquant la formation d'anticorps.

Depuis, on sait que le virus est constitué d'un noyau central contenant l'ADN entouré d'une enveloppe externe formée de la protéine HBs Ag et de lipides. Lorsqu'il affecte l'homme, l'ADN viral se reproduit intégralement dans les cellules hépatiques de l'hôte, où il entraîne des conséquences pathologiques majeures. Le stade infectieux de l'hépatite B entraîne une production intense d'HBs Ag sous forme de billes et de bâtonnets. Le génome contient quatre gènes, à savoir :

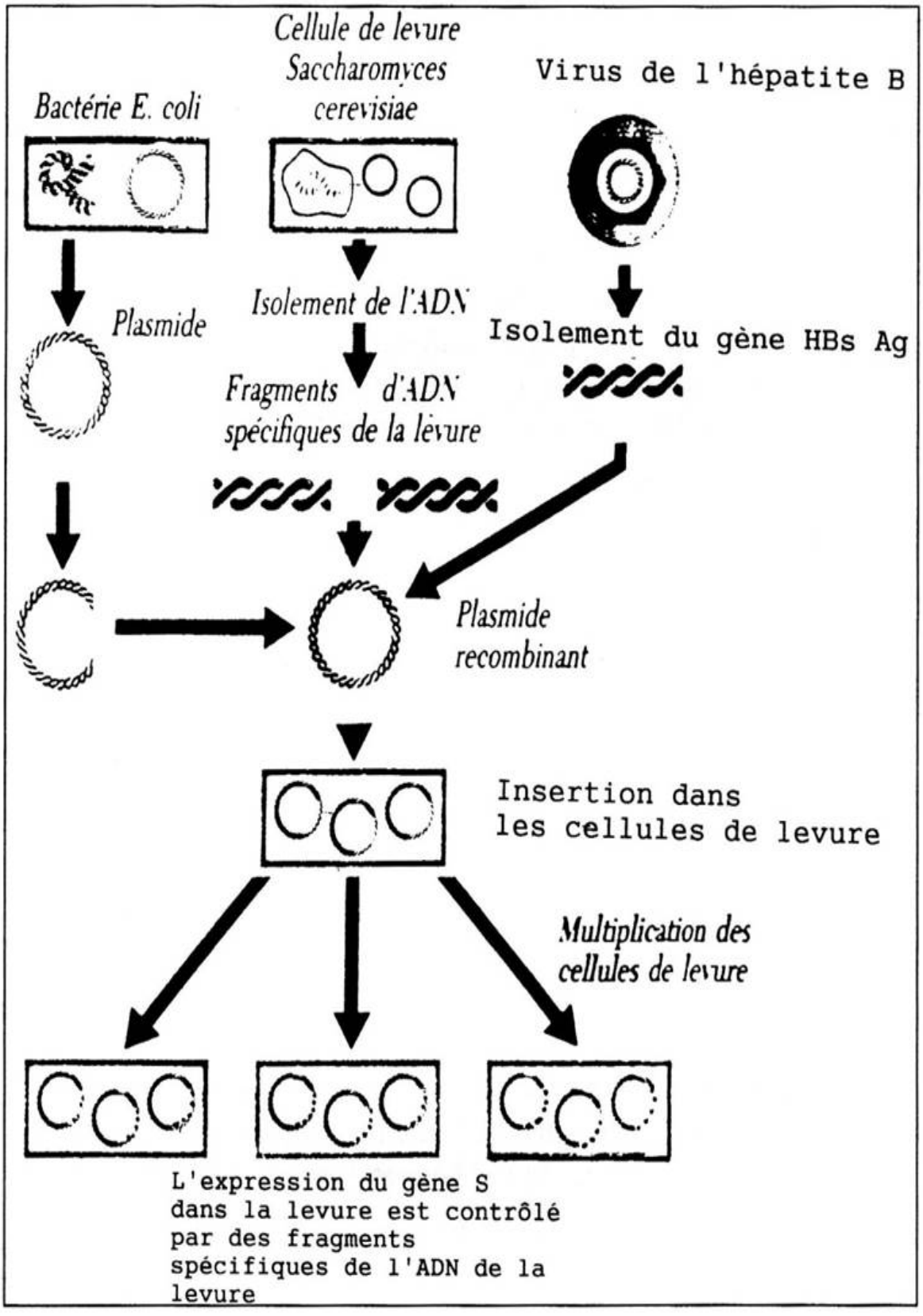
– le gène S, précédé d'une région pré SI et pré S2, ce gène codant pour la protéine majeure, la protéine S ;

– le gène P permettant la synthèse de l'ADN Polymérase ;

– le gène C qui code pour la protéine de la capside ;

– le gène X dont le rôle n'est pas précisé à ce jour, ce qui ne semble pas inquiéter les fabricants de vaccins !

L'enveloppe virale est constituée de trois types de protéines, dont la protéine majeure S. Le gène S peut, au moyen de techniques classiques de génie génétique, être isolé de l'ADN viral. Il est ensuite recombiné à d'autres séquences d'ADN choisies et introduit dans une cellules réceptrice de façon à faire produire par cet organisme de grandes quantités d'HBs Ag. (Voir le processus de fabrication montré par la figure ci-après.)


Cellule de levure Saccharomyces cerevisiae
Virus de l'hépatite B
Bactérie E. coli
Plasmide
Isolement de l'ADN
Isolement du gène HBs Ag
Fragments d'ADN spécifiques de la levure
Plasmide recombinant
Insertion dans les cellules de levure
Multiplication des cellules de levure
L'expression du gène S dans la levure est contrôlé par des fragments spécifiques de l'ADN de la levure

Ce procédé de fabrication est celui utilisé par les laboratoires SmithKline Beecham. Il paraît nettement moins dangereux que celui de l'Institut Pasteur. Mais quel que soit le procédé de fabrication, on introduit dans l'organisme humain un antigène constitué par un gène viral de l'hépatite B. Le gène S destiné à être introduit dans les cellules de levure a été préparé à partir du sérum d'un sujet porteur chronique du virus de l'hépatite B. (Le professeur Y. Desmyter de l'Université de Louvain a fourni ce sérum.) Il s'agit d'un gène de surface du virus de l'hépatite B. À priori, tout est pour le mieux dans le meilleur des mondes, ce gène de surface introduit dans l'organisme allant procurer une immunité.

Or, l'immunité promise par le fabricant est tout à fait provisoire, puisqu'il est conseillé fortement de faire un rappel après la troisième dose. Il est en effet bien précisé qu'un rappel à 12 mois est fondamental pour atteindre une séroconversion à 99,5%, ainsi qu'un second rappel au bout de 5 ans. (Les soldats-défenseurs de notre organisme semblent manquer singulièrement de mémoire ! Mais cela doit bien arranger les fabricants du vaccin puisqu'ils parviennent ainsi à vendre 4 doses en 1 an et une cinquième dose 5 ans après.)

Le laboratoire SmithKline Beecham prétend avoir une expérience internationale. Selon des chiffres arrêtés en 1989, les essais cliniques eurent lieu à partir de 1984 sur 14 127 sujets inclus dans 122 études cliniques menées dans diverses populations à risques : hémodialysés, handicapés mentaux, nourrissons de mères atteintes d'hépatite B, homosexuels, sujets sains, etc. Il prétend également bénéficier d'une expérience clinique de grande envergure puisque plus de 6,5 millions de doses ont été diffusées à ce jour (mars 1995). Mais comment peut-on prétendre à la valeur de semblables

expériences cliniques basées sur la vente de 6,5 millions de doses alors même que, d'une part, les sujets vaccinés ne sont pas suivis et que, d'autre part, il ne s'est pas écoulé un délai suffisant entre les premières vaccinations et des manifestations secondaires qui peuvent éventuellement se produire après 10 ou 15 ans ?

Le laboratoire SmithKline Beecham nous présente une situation apocalyptique due à l'hépatite B. Dans un communiqué de presse, Henri Philippart, président de ces laboratoires, déclare :

> «En préalable, je crois qu'il faut rappeler et répéter sans cesse la gravité du fléau de l'hépatite B. Les chiffres sont éloquents. D'après l'Organisation mondiale de la santé, les cancers et cirrhoses liés à l'hépatite B sont responsables de plus de un million de morts chaque année dans le monde. C'est la 9e cause de mortalité dans le monde et c'est une maladie en développement. C'est pour cela qu'en 1991, l'OMS a recommandé la mise en place, dans tous les pays, d'un programme de vaccination contre l'hépatite B pour 1997, c'est-à-dire dans un an.
>
> «Il faut aussi savoir que si les zones de forte endémie sont plutôt l'Asie du Sud-est, l'Afrique et l'Europe de l'Est, les pays développés et la France payent un lourd tribut à ce fléau. En France, il y a 300 000 porteurs chroniques, et de 30 000 à 100 000 nouveaux cas par an. L'hépatite est à l'origine de 80% des cancers du foie. Elle provoque plus de cirrhoses du foie que l'alcoolisme. Elle est à l'origine de 2 000 morts par an et menace tout particulièrement les adolescents puisqu'elle concerne, dans 2 cas sur 3, les 15-29 ans.»

Les chiffres présentés par Monsieur Philippart sont nettement forcés en ce qui concerne le nombre des porteurs chroniques et les nouveaux cas annuels. Il n'est pas très bien fixé, d'ailleurs, puisqu'il évalue ces nouveaux cas entre 30 000 et 100 000 par an, ce qui constitue un écart plus que considérable. D'où tient-il ces chiffres ? Certainement pas du corps médical puisque la majorité des revues médicales parlent de 15 000 cas.

Monsieur Philippart nous annonce 2 000 morts par an pour 300 000 porteurs chroniques, nous déclarant que l'hépatite B est à l'origine de 80% des cancers du foie. Or, si l'on consulte les statistiques de santé sur les causes médicales de décès (Éditions INSERM, 1989), par exemple, on ne trouve que 153 décès dus à l'hépatite virale et 13 tumeurs malignes du foie pour les individus âgés de moins de 1 an à 29 ans. Sur un chiffre de 5 247 décès dus à une tumeur maligne du foie et des voies biliaires intra-hépatiques, 5 234 touchent la fraction d'âge comprise entre 30 et 85 ans et plus. Par conséquent, les 15-29 ans qui développent une hépatite B chronique conduisant à une tumeur du foie (étant donné qu'il faut au moins de 15 à 20 ans pour que cette tumeur apparaisse et conduise au décès) ne devraient décéder, en principe, que vers l'âge de 35 à 50 ans. Or, les statistiques pour cette tranche d'âge nous indiquent seulement les décès suivants : 35 à 39 ans, 37 décès ; 40 à 44 ans, 55 décès ; 45 à 49 ans, 94 décès. Ce n'est qu'à partir de 50 à 85 ans et plus que le nombre des décès est très élevé, soit 5 018 décès.

Il semble évident que les personnes âgées de 50 à 85 ans et plus décèdent pour d'autres causes qu'une hépatite virale B ayant provoqué un cancer du foie.

On voit donc que Monsieur Philippart énonce une contrevérité en affirmant que l'hépatite B menace tout particulièrement les adolescents, concernant dans 2 cas sur 3, les 15-29 ans. En supposant que l'hépatite B provoque la mort de 2 000 personnes par an, ainsi que l'affirme Monsieur Philippart, ce n'est certainement pas dans la tranche d'âge des 35-50 ans (adolescents ayant contracté l'hépatite B entre 15 et 29 ans), ni même les enfants l'ayant contracté dès la naissance et jusqu'à 15 ans, puisque le chiffre des décès par tumeur maligne du foie pour la tranche d'âge de 20 à 35 ans est de 30 décès ! Faut-il rappeler qu'une période de 20 ans est requise pour que l'hépatite B se solde par un cancer du foie ? Par conséquent, il est tout à fait inutile de vacciner les enfants et les adolescents, puisque le premier chiffre significatif de cancer du foie n'apparaît que dans la tranche d'âge des 50 à 54 ans (203 décès), ce qui laisse entendre que les personnes appartenant à cette tranche d'âge auraient contracté l'hépatite B à l'âge de 30 à 34 ans, au moment où elles sont pleinement adultes.

Si l'on considère la tranche d'âge des 65 à 84 ans, le chiffre global des décès étant de 3 047, les personnes appartenant à cette tranche d'âge auraient contracté l'hépatite B entre 45 et 65 ans. Évidemment, il faudrait supposer que tous les cancers du foie aient été provoqués par l'hépatite B, ce qui ne correspond absolument pas à la réalité, puisque de nombreuses tumeurs malignes du foie sont dues à d'autres causes. Monsieur Philippart nous déclare qu'il y a 2 000 morts par an pour 300 000 porteurs chroniques de l'hépatite B et que 80% des décès sont dus à un cancer du foie. En conséquence, si l'on se fie à cette déclaration, 1 600 individus présentent un cancer du foie et décèdent, alors que 400 individus atteints par l'hépatite B décèdent sans présenter un

cancer du foie. Comment font donc ces 400 individus pour ne pas décéder d'un cancer du foie ?

D'autre part, seulement 2 000 décès annuels pour 300 000 porteurs chroniques, c'est un chiffre insignifiant. En effet, les statistiques officielles nous révèlent qu'en 1989, 145 000 décès sont dus à diverses tumeurs malignes, 13 000 à des troubles mentaux, 182 000 à des maladies circulatoires, 35 000 à un infarctus, 37 000 à des maladies respiratoires, 30 000 à des maladies de l'appareil digestif et 9 000 à diverses maladies infectieuses. Il paraît donc évident que le Président des laboratoires SmithKline Beecham ment effrontément afin d'instituer un sentiment de panique parmi la population française.

Les sondages réalisés pour *Impact-Médecin et SB* par le cabinet CAM auprès des médecins et par *Ipsos* auprès du grand public font apparaître qu'en 1995, malgré le battage effectué par les fabricants de vaccins depuis 1989, 17% des médecins généralistes, 26% des spécialistes et 23% des médecins hospitaliers ne sont toujours pas vaccinés. Cette attitude est significative : le corps médical n'est pas unanimement favorable à ce type de vaccination, en particulier les spécialistes et les médecins des hôpitaux pour eux-mêmes. Par contre, 99% des généralistes, 82% des spécialistes et 79% des hospitaliers conseillent cette vaccination à leurs patients et tout particulièrement aux adolescents (98%), puis aux adultes (33%) et pour les nourrissons (23%).

Il paraîtrait que la principale cause de non vaccination est le manque d'information pour 36% des personnes interrogées (Malgré la publicité effrénée ? De qui se moque-t-on ?) Un sondage réalisé en février 1995 pour SmithKline Beecham par la *Sofres* révèle qu'en 1994, 13,3% de la population française

est vaccinée contre l'hépatite B, soit environ 7,45 millions de Français. Sur ce total, 58% ont été vaccinés en 1994, dont plus de la moitié dans les quatre derniers mois de cette même année, également que, toujours en 1994, 84% des vaccinations se font en ville, essentiellement chez le médecin généraliste, 13% en collectivité, dont 5% à l'Éducation nationale et 1% à l'hôpital, enfin que près de 50% des vaccinations ont été spontanées à la demande de l'intéressé ou sur recommandation de son entourage. (La politique de la terreur semble porter ses fruits !)

Le rapport communiqué à la presse le 27 mars 1995 par les laboratoires SmithKline Beecham fait état de ce qui suit :

> «En juin 1994, les ministères de la Santé et de l'Éducation nationale ont décidé une campagne vaccinale des adolescents. L'objectif était de vacciner au minimum 50% des élèves de 6e dans leurs lycées et collèges, en laissant aux familles le libre choix du médecin (médecin scolaire ou médecin libéral) ou la possibilité de ne pas faire vacciner leur enfant. Les résultats enregistrés montrent le succès de cette campagne. 500 000 élèves de 6e ont reçu la première injection, soit un taux de couverture de 59%. En outre, de 10% à 15% des élèves de 6^{e} ont été vaccinés par leur médecin de famille. 300 000 ont reçu la deuxième injection. À ce jour (27 mars 1995), 1,1 million de doses d'Engerix B ont déjà été livrées par SmithKline Beecham à l'Éducation nationale depuis l'automne 1994.
>
> «Cette campagne a été rendue possible par la mise sur le marché, par SmithKline Beecham, d'un vaccin spécifique pour les 0-15 ans, l'Engerix B 10 (deux injections et un rappel à six mois) qui combine efficacité, sécurité et

économie. Ce nouveau vaccin a permis de réduire de 50% le coût de la vaccination.»

Dans ce même rapport, à la rubrique *Activité Vaccins* 1994, SmithKline Beecham révèle un chiffre d'affaires de 2,8 milliards FF, soit une augmentation de 33% par rapport à 1993, signalant qu'elle occupe le premier rang mondial en volume et en valeur, ainsi que sur le marché de l'hépatite et comme fournisseur de vaccins polio dans le monde (360 millions de doses en 1994). SmithKline Beecham est le premier producteur mondial de vaccins. L'entreprise a plus de 50 ans d'expérience dans ce domaine... Chaque seconde, 15 personnes dans le monde reçoivent un vaccin SmithKline Beecham... En une année, 500 millions de doses de vaccins ont été distribuées dans 160 pays, offrant une protection contre les hépatites A et B, les oreillons, la méningite à méningocoque, la poliomyélite, la rubéole, la diphtérie, la coqueluche, le tétanos, la varicelle et la grippe. SmithKline Beecham produit en tout 18 vaccins selon les normes de qualité les plus élevées et est de plus à l'origine de plusieurs premières mondiales dans le domaine de la vaccinologie, à savoir :

– en 1956, le développement d'un vaccin inactivé contre la polio (Salk) ;

– en 1961, le développement d'un vaccin vivant atténué contre la polio (Sabin) (Faut-il rappeler que ce vaccin et le précédent cité contiennent le virus SV 40 et qu'ils ont provoqué des millions de cancers et entretenu la polio ? Évidemment, SmithKline Beecham se garde bien d'en parler.) ;

– en 1969, l'enregistrement d'un premier vaccin vivant contre la rubéole ;

– en 1976, le développement du premier vaccin thermostable contre la rougeole ;

– en 1984, la première commercialisation d'un vaccin contre la varicelle pour les groupes à risque élevé ;

– en 1986, le développement d'un premier vaccin recombinant contre l'hépatite B qui soit commercialisé ;

– en 1992, le développement d'un premier vaccin combiné diphtérie-tétanos-coqueluche, utilisant une valence coqueluche acellulaire de 2e génération.

Enfin, ce même rapport parle du poids de la recherche aujourd'hui et présente sa gamme de vaccins. En voici un extrait :

Le poids de la recherche aujourd'hui

«SmithKline Beecham Biologicals consacre 14% de son chiffre d'affaires à la recherche de nouveaux vaccins. Plus de 200 chercheurs travaillent sur le site de Rixensart ; parmi eux, des physiciens, vétérinaires, pharmaciens, microbiologistes, biochimistes, spécialistes de la biologie moléculaire, immunologistes et spécialistes du génie génétique.

«Les axes de recherche couvrent notamment les vaccins contre la maladie de Lyme, l'herpès-zona, le VIH, le virus grippal, le virus respiratoire syncytial, les hépatites C et E, le paludisme, mais également un vaccin acellulaire contre la coqueluche, le vaccin Hib, le vaccin polio injectable, les vaccins contre le tétanos et la diphtérie, et le vaccin contre

l’hépatite B, également, en phase III de développement, un vaccin combiné hépatites B + A. De plus, SmithKline Beecham mène une centaine de programmes de recherche en partenariat avec des universités et des centres hospitaliers dans de nombreux pays.»

La gamme des vaccins SmithKline Beecham

DITANRIX™ - vaccin diphtérique et tétanique

ENGERIX B™ - vaccin recombinant contre l’hépatite à partir de levure

EOLARIX™ - vaccin contre la rougeole et la rubéole

ERVEVAX™ - vaccin contre la rubéole

FLUARIX™ - vaccin contre la grippe

ELAVRIX™ - vaccin contre l’hépatite A

INFANRIX™ - vaccin combiné diphtérie, tétanos, coqueluche acellulaire

MENCEVAX A™ - vaccin contre la méningite cérébro-spinale à méningocoques du groupe A

MENCEVAX AC™ - vaccin contre la méningite cérébro-spinale à méningocoques des groupes A et C

MENCEVAX ACWY™ - vaccin contre la méningite cérébro-spinale à méningocoques des groupes

ACW et Y PARIORIX™ - vaccin anti-ourlien

PLUSERIX™ - vaccin contre la rougeole, les oreillons et la rubéole

POLIO SABIN™ - vaccin poliomyélitique trivalent

RIMEVAX™ - vaccin contre la rougeole

RIMPARIX™ - vaccin contre la rougeole et les oreillons

TANRIX™ - vaccin tétanique

TRITANRIX™ - vaccin diphtérique, coqueluche et tétanique

VARILRIX™ - vaccin contre la varicelle

«Grâce à son expertise et au dynamisme de sa recherche, SmithKline Beecham Biologicals a acquis une réputation mondiale dans le domaine de la prévention.»

On le constate, des milliards de francs sont drainés vers les industries des vaccins en provenance des caisses de la Sécurité sociale ou d'autres organismes de divers pays du monde, c'est-à-dire des prélèvements sur salaires et cotisations patronales ou prélèvements directs sur des budgets de santé et sur le budget de certains états. De la sorte, tout cet argent qui disparaît vers les industriels du vaccin manque évidemment aux organisations en charge de la santé publique ou aux États. Cette situation assez particulière provoque un affaiblissement considérable des investissements que les États pourraient réaliser dans d'autres domaines essentiels. Ainsi, par manque d'information, involontairement, en acceptant le principe vaccinal, le grand public ruine les États et participe à la destruction de sa propre santé. N'est-ce pas paradoxal ?

Nous l'avons vu dans le rapport de la SmithKline Beecham, la mafia vaccinaliste investit une partie des bénéfices réalisés dans la recherche d'autres vaccins qu'elle tentera d'imposer à court ou moyen terme. Cela paraît normal dans une économie

de marché, mais beaucoup moins cependant quand la santé publique n'est nullement en jeu et que les vaccins produits et financés par l'ensemble de la communauté d'une nation vont justement à l'encontre de la santé publique. Il ne faudrait pas supposer que tous les bénéfices de ces entreprises sont investis dans la recherche. Sachez que des sommes considérables représentant près de 95% de ces bénéfices sont investies dans les divers secteurs des banques, des assurances, des groupes hôteliers et de tourisme, des organes de presse, des industries de fabrication d'articles de grande consommation, de l'agro-alimentaire, etc.

En fait, la mafia vaccinaliste est devenue au fil du temps non seulement un État dans l'État sur le plan financier mais également un faiseur et défaiseur de gouvernements à l'échelle planétaire et, cela, en étroite collaboration avec les laboratoires pharmaceutiques qui, eux aussi, représentent des puissances financières colossales. À propos de l'Engerix B, il y a lieu de signaler qu'il a été choisi par madame Veil et monsieur Douste-Blazy, à la suite d'un appel d'offres. En 1994, Pasteur-Mérieux n'avait pas mis au point un vaccin pédiatrique et les vaccinations contre l'hépatite B avaient été réalisées sur des enfants avec le GenHevac B pour adultes, un vaccin qui a été réalisé à partir de cultures de cellules cancéreuses d'ovaire de hamster. De quoi cancériser toute la planète !!!

Certes, le vaccin Engerix B 10 a été vendu moins cher que le GenHevac B et ce fait a probablement influencé Monsieur Douste-Blazy et Madame Veil. Mais n'est-on pas en droit de supposer que, sur le conseil d'experts, ces Ministres aient aussi considéré que l'Engerix B était moins dangereux que le GenHevac B et qu'il n'était pas normal de vacciner adultes et enfants avec le même vaccin ?

Voici ce qu'on peut lire dans le rapport *Contact Presse* de la SmithKline Beecham (27 mars 1995) :

Les grandes dates de la vaccination contre l'hépatite B

Juin 1981 - 1er vaccin contre l'hépatite B d'origine plasmatique, le HEVAC, appliqué à la prévention de l'hépatite B chez les hémodialysés

1982 - Recommandation vaccinale chez le personnel de santé (circulaire DGS du professeur Roux)

1984 - Remboursement par la Sécurité Sociale : Le marché s'élargit ainsi aux MST, aux voyageurs, à l'entourage familial

Janvier 1991 - Vaccination obligatoire pour le personnel de santé des collectivités

Mars 1992 - Le dépistage de l'AgHBs devient obligatoire au 6e mois de grossesse

Janvier 1993 - Immunisation vaccinale contre l'hépatite B pour les élèves exposés à des risques de contamination pendant leurs études

Février 1993 - Immunisation vaccinale contre l'hépatite B pour le personnel de l'Éducation nationale exposé à des risques de contamination dans le cadre de leur activité professionnelle

Décembre 1993 - Recommandation de vaccination contre l'hépatite B chez le voyageur en zone de haute endémicité (calendrier des vaccinations)

29 septembre 1994 - Campagne nationale de vaccination Douste-Blazy. Généralisation du remboursement par la Sécurité sociale

17 octobre 1994 - AMM, schéma 0-1-6 pour l'Engerix B

5 décembre 1994 - Lancement de l'Engerix B 10. Lancement de la Campagne à l'Éducation nationale et vaccination gratuite des élèves de 6e

10 janvier 1995 - Intégration du vaccin contre l'hépatite B avec indication «nourrissons et adolescents» dans le calendrier des vaccinations

À la lecture de ce document, il est possible de se rendre compte de la manière dont procède un fabricant de vaccins pour parvenir à rendre obligatoire une vaccination qui était simplement recommandée quelques années auparavant et comment un Ministre de la Santé peut, dans un premier temps, organiser une campagne nationale pour motiver les gens, pour rendre ensuite la vaccination obligatoire.

Le rapport *Contact Presse* des laboratoires SmithKline Beecham (27 mars 1995) mentionne : *Pureté : + de 99% ; sécurité et bonne tolérance.* Voilà qui devrait nous rassurer et gagner notre confiance. Le laboratoire signale toutefois quelques effets secondaires mineurs, à savoir une douleur locale, une induration, une rougeur ou un gonflement, de la fièvre, des maux de tête, de la fatigue, des vertiges, des troubles gastriques, des nausées, un rash, de l'étourdissement, des symptômes pseudo-grippaux, un prurit, de l'arthralgie, de l'urticaire et de la diarrhée. Par contre, sur la notice accompagnant le vaccin Engerix B, on peut lire (Il faut une loupe pour y parvenir !) :

> «Très rarement ont été observés des symptômes évocateurs de bronchospasme ou d'autres effets systématiques tels que : la syncope, l'arthralgie, la lymphadénopathie. Exceptionnellement, une anaphylaxie, des cas d'hypotension, de paralysie, de neuropathie et de névrite y compris du syndrome de Guillain-Barré, de névrite optique, de sclérose en plaques, d'œdème de Quinke.»

Les laboratoires SmithKline Beecham ont le mérite de la franchise. Tous ces accidents ont été parfois constatés et peuvent donc survenir.

Il n'en est pas de même pour Pasteur Mérieux avec le GenHevac B. En effet, on peut lire sur la notice concernant ce vaccin :

> «Aucune réaction d'intolérance grave locale ou générale n'a été rapportée au cours des études cliniques, ni aucune réaction d'hypersensibilité. Les réactions secondaires modérées ont été notées : réactions locales, douleurs dont la fréquence est de 20% à 30%, induration dont la fréquence est de 10%. Réaction générales : fièvre, myalgies dont la fréquence est inférieure à 1%.»

Pasteur Vaccins a donc mis au point un vaccin extraordinaire puisque, lors des études cliniques, aucun des effets secondaires graves cités par son concurrent SmithKline Beecham n'a jamais été signalé. Il s'agit là d'un vaccin miracle ! Alors pourquoi Madame Veil et Monsieur Douste-Blazy n'ont-ils pas donné la préférence à Pasteur Vaccins ? Quand on sait que, d'une part, le GenHevac B est vendu à 143,20 F la seringue de 0,5 ml et qu'il est remboursé par la Sécurité Sociale à 70% et que, d'autre part, l'Engerix B est vendu à

130,10 F la seringue de 1 ml et qu'il est remboursé par la Sécurité Sociale à 65%, ne peut-on pas imaginer que, lors de l'appel d'offres, le choix ministériel ait été fait en fonction de ce que l'Engerix B est un peu moins cher, contient 1 ml au lieu de 0,5 ml et qu'il est remboursé par la Sécurité sociale à 65%, alors que le GenHevac est remboursé à 70% ?, ou encore que nos Ministres de la Santé ont préféré un vaccin pédiatrique (Engerix B 10) plutôt qu'un vaccin servant à la fois pour les adultes et les enfants (GenHevac B) ? En tout cas, quelle gifle pour Pasteur Vaccins !

Ce qu'on ne comprend pas bien alors, c'est que ces Ministres aient choisi un vaccin dont les actions indésirables graves sont signalées par le fabricant étranger alors que le vaccin français n'en signale aucune. Que s'est-il donc passé ? Mystère. Est-ce pour économiser 13,10 F sur le prix de la dose d'Engerix B et ne faire rembourser à la Sécurité sociale que 65% de 130,10 F que ce vaccin a été choisi, malgré les actions indésirables signalées ? Ou n'y aurait-il pas eu quelque ténébreuse tractation avec le laboratoire étranger ? On peut se poser la question, connaissant l'appartenance de nos deux ministres à un parti politique ayant besoin d'argent pour l'élection présidentielle ! Quoi qu'il en soit, s'il faut renvoyer l'ascenseur, il est à prévoir que la vaccination contre l'hépatite B deviendra bientôt obligatoire pour tous les citoyens français. *Cette obligation prendra effet alors que l'hépatite B est en déclin, partout dans le monde.*

Des pays comme les États-Unis, la Grande-Bretagne et la Nouvelle-Zélande qui avaient instauré la vaccination obligatoire l'ont abandonnée en raison des effets secondaires graves constatés. En fait, cette affection est en déclin depuis 1979– Comme toute maladie contagieuse, elle a eu une

période de croissance, suivie d'une décroissance. On vaccine pour faire croire à l'efficacité du vaccin au moment même où la maladie est en phase décroissante. Aux États-Unis, malgré la vaccination obligatoire, l'incidence des hépatites B n'a pas diminué mais, au contraire, progressé, passant de 55 à 63 cas pour 100 000 entre 1981 et 1987. Pour terminer avec le sujet de l'hépatite B et quel que soit le mode de fabrication du vaccin, qu'il s'agisse d'Engerix B ou du GenHevac B, outre les actions secondaires signalées dont certaines particulièrement graves, étant donné qu'il s'agit d'un vaccin produit par génie génétique, n'existe-t-il pas un danger à moyen ou long terme pour les vaccinés ? Au sujet du GenHevac B (et non de l'Engérix B, fabriqué tout autrement), le docteur Scohy, déjà cité, écrivait dans la revue Des clefs pour vivre (n°7, janvier 1995) :

> «Ils (les vaccins GenHevac B) sont préparés par manipulation génétique de cellules qu'on a rendues artificiellement cancéreuses donc, «immortelles». Dans le cas du vaccin contre l'hépatite B, il s'agit au départ de cultures de cellules d'ovaire de hamster. Une fois rendues «immortelles», elles sont manipulées au plan intime de leurs gènes pour les obliger à fabriquer les protéines vaccinales. Ces vaccins vont inoculer au plus profond de notre organisme :
>
> – des substances cancérigènes, indécelables, sans doute en quantités énormes ;
>
> – certains outils ayant servi à la manipulation génétique des cellules qui ont fabriqué la protéine vaccinale, les enzymes et les molécules d'ADN. Ce matériel peut, à tout moment, enclencher des modifications du message

génétique de l'individu vacciné, ce qui risque d'engendrer des maladies génétiques chez le patient lui-même, ou des monstruosités chez sa progéniture, ou venir modifier d'éventuels virus silencieux, cachés au plus profond des cellules du patient et les rendre virulents, sources de maladies qui pourraient être aussi effroyables que le sida ;

– des virus contaminant à un moment ou à un autre la culture de cellules immortelles qui fabrique le vaccin. Il n'est pas possible d'assurer en permanence la parfaite innocence de ces cellules, soit qu'il existe des virus cachés préexistants aux manipulations génétiques, soit que les cultures soient contaminées lors d'un repiquage.

L'accumulation de vaccins de toutes natures, tous azimuts, sans le moindre intérêt curatif ou préventif, épuise et affole le système immunitaire, ce qui est la base indispensable à l'installation de la maladie sida. Ce nouveau vaccin contre l'hépatite B risque fort d'être la goutte d'eau qui fait déborder le vase. Et nous allons pouvoir constater très prochainement la propagation de cette effroyable maladie par des voies parfaitement banales, comme le contact cutané (poignée de mains) ou les microgouttelettes de salive. Le cauchemar va devenir total. Tout ceci pour éviter une maladie complètement hypothétique qui a tendance à régresser spontanément dans nos pays et qui guérit spontanément, sans traitement, 999 fois sur 1000.»

Le vaccin contre la grippe

Constitué de virus vivants, le vaccin contre la grippe est identique chez les principaux fabricants. Il comprend diverses souches virales indiquées chaque année par l'Organisation mondiale de la santé. Comment procède cet organisme pour connaître le ou les virus qui vont apparaître au cours de l'hiver ? Mystère. Il est bien connu, en effet, qu'au fil des ans, le ou les virus changent, faisant preuve d'une grande indiscipline, ce qui n'arrange ni l'OMS ni les fabricants. Les virus vivants sont cultivés sur œufs embryonnés et atténués par du formaldéhyde. Du fait des cultures sur œuf embryonné, il peut se produire chez les vaccinés une allergie aux protéines de l'œuf se trouvant dans le vaccin et également au formaldéhyde.

Les vaccins anti-grippe ne servent absolument à rien, car la plupart des personnes âgées auxquelles ils sont conseillés sont déjà immunisées depuis longtemps contre la plupart des virus de la grippe ; d'autre part, ils ne sont pas sans dangers. En effet, la vaccination contre la grippe provoque une douleur au point d'injection, de la fièvre, certains malaises, des douleurs musculaires, bref, un état grippal. Également, la vaccination peut déclencher des phénomènes d'hypersensibilité. C'est ainsi qu'en 1968, 54% des personnes vaccinées ont été atteintes par la grippe annuelle mais de manière très violente, alors que les personnes non vaccinées ne l'étaient que dans la proportion de 25% !!!

En 1976, le 12 août, le président américain Gérald Ford signe une loi autorisant la vaccination massive de la population. Un crédit de 135 millions de dollars est ouvert

pour lancer le programme. Le gouvernement fédéral endosse la responsabilité de toutes les poursuites judiciaires qui pourraient résulter des suites vaccinales. Les premières injections déclenchent des réactions violentes, en particulier chez les enfants. Quinze décès sont enregistrés à la mi-octobre. Le professeur Sabin, vaccinaliste convaincu et réalisateur du vaccin contre la polio, revient sur sa position initiale d'encouragement sans réserve à la campagne et déclare qu'il faut arrêter la vaccination. Afin de montrer l'exemple, le président Ford se fait vacciner et la campagne suit son cours. On constate alors un nombre de plus en plus important de paralysies générales de type Guillain-Barré, une centaine en décembre. Le 16 décembre, après que 40 millions d'Américains aient été vaccinés, la campagne est suspendue.

Le 2 janvier 1977, le journal *National Inquirer* accuse les officiels, le gouvernement et les promoteurs de cette campagne de vaccination contre la grippe d'avoir passé sous silence les risques évidents et connus de ce vaccin et de s'être montrés d'une incroyable négligence dans les essais préalables. Les experts pensent que les 197 cas de paralysie de Guillain-Barré et les 100 cas de décès ne représentent que la partie visible de l'iceberg de la pollution créée par la vaccination. Cette supposition sera confirmée par la suite, car de très nombreux cas d'encéphalite, de maladie de Parkinson, de troubles arthritiques, d'asthme et d'affections cutanées sont signalés en 1977 et 1978. Évidemment, un black-out total est fait sur cette affaire au plan international et rien n'a jamais été révélé en France !

Dans le *British Medical Journal* (n° 3, 1971), le docteur Wells a signalé neuf cas de pathologies neurologiques par suite de la vaccination anti-grippe : coma, encéphalite,

méningo-encéphalite, myélopathie, occlusion de la veine centrale de la rétine, paraplégie, polyneuropathie, paralysie bulbaire mortelle, radiculite. En 1983, une commission d'enquête de la Faculté de médecine de Berne (Suisse) déconseillait la vaccination systématique des nouveau-nés contre la grippe. Le vaccin était accusé de provoquer le syndrome de mort instantanée du nourrisson *(Corriere del Ticino,* 11 février 1985).

Il existe des méthodes naturelles de soins pour lutter contre cette affection bénigne qu'est la grippe sans faire appel à une vaccination parfois dangereuse. Comme il s'agit d'un vaccin à virus vivants, il y a lieu de songer que les virus introduits dans notre organisme sous forme vaccinale peuvent se recombiner avec des virus ou rétrovirus défectifs (qui ne se manifestent pas) existant dans notre organisme et générer un virus hybride particulièrement redoutable. *Impact Médecin* (24 mars 1995) rapporte que la dernière épidémie importante fut celle qui eut lieu au cours de l'hiver 1989-90 et qui provoqua le décès de 14 000 Français. Une expertise réalisée par l'INSERM en 1994 reconnaît que l'efficacité vaccinale varie de 40% à 80%.

Malgré une couverture vaccinale des personnes à risque (les personnes âgées) et une dépense à la charge de la Sécurité sociale de 180 millions de francs pour la distribution gratuite de 3 millions de doses, il y a eu 14 000 décès durant l'hiver 89-90. La couverture vaccinale représentait environ 70% des personnes à risque.

Quel beau succès... À croire que la vaccination anti-grippale a eu pour effet de provoquer des grippes particulièrement virulentes. C'est en 1988 que la France avait proposé la vaccination gratuite et que nombre de personnes

âgées se précipitèrent pour se faire vacciner, conseillées en cela par leur médecin traitant.

Le vaccin contre la poliomyélite

Le vaccin contre la poliomyélite a été l'un des premiers vaccins antiviraux. Mis au point par le biologiste Salk, il fut fabriqué à partir de cultures du virus sur reins de singes. Des dizaines de millions d'enfants furent vaccinés jusqu'en I960, date à laquelle on découvrit qu'il était contaminé par le virus SV 40 du singe, virus qui avait échappé à l'attention des fabricants de vaccins et qui, on le saura trop tard, provoquait des tumeurs chez les hamsters et une cancérisation chez l'homme, ainsi que le révélèrent certaines expérimentations sur tissus humains.

Il est notoirement reconnu que des virus dits *adventices* se trouvent dans les lieux de culture et qu'il n'est pas facile de les déceler et de les éliminer. Les problèmes liés à la culture des virus utilisés pour la fabrication des vaccins sont extrêmement complexes du fait que les virus ne peuvent pas comme les microbes se développer dans un milieu nourricier. Il leur faut une cellule pour se révéler, en quelque sorte, prospérer et se reproduire. Or ces cellules contiennent des virus appartenant à l'organe de l'espèce animale utilisée. C'est ainsi par exemple que le virus SV 40, cancérogène, a été décelé dans les reins de singes servant à la préparation du vaccin antipoliomyélitique. Cela fut découvert en I960 par Sweet et Hilleman. Or, des millions d'individus ont été vaccinés durant des décennies avec un vaccin produit de cette manière. On peut se poser la question de savoir combien des personnes vaccinées ont développé un cancer plusieurs années après une telle vaccination.

En outre, le SV 40 n'est pas tué par le formol. Il survit à la formalisation, procédé requis pour la production de vaccins de

virus polio tués. Ces faits ont été exposés dans *American Review of Respiratory Diseases* (vol. 88, 3 septembre 1963) et *Postgraduate Medicine* (vol. 35, 5 mai 1964), ainsi que par le docteur Leonard Hayflick, de l'Institut d'anatomie et de biologie Wistar de Philadelphie, dans *Laboratory Practice-USA* (janvier 1970) :

> «Les reins de chiens utilisés actuellement en Amérique pour produire le vaccin contre la rougeole, eux non plus, ne sont pas sans un potentiel fortuit de flore virale... On connaît également différents virus canins cancérigènes, y compris ceux qui causent le papillome, tumeur canine vénérienne et la leucémie canine masto-cellulaire...
>
> «Tout le monde sait que les virus animaux cancérigènes les plus importants (ceux qui peuvent être isolés chez les primates, SV 40 et les adénovirus cancérigènes) ne sont cancérigènes que s'ils passent à une autre espèce. Aucun virus cancérigène de primate ne produit des tumeurs dans l'espèce animale dont le virus est originaire, mais de tels virus peuvent produire des tumeurs dans des espèces animales hétérogènes. Donc, le SV 40 et certains adénovirus sont cancérogènes non pas pour leur hôte naturel, mais pour d'autres espèces animales.
>
> «En ce qui concerne la sécurité pour l'homme des vaccins à base de virus, notre seule conclusion sera que le risque de cancérogénicité est plus grand avec les vaccins produits dans des cellules animales qu'avec des vaccins produits dans des cellules humaines. Le potentiel cancérigène d'un vaccin diminue si ce dernier est produit dans les cellules de l'espèce animale à laquelle il doit être administré.»

D’autres opinions scientifiques ont été émises dans le même sens :

– En mars 1973, le professeur J. Clausen de l’Institut de médecine préventive de l’Université d’Odense (Danemark), déclarait :

> «Des millions de personnes ont été inoculées avec le vaccin antipolio contaminé par le virus tumoral SV 40 qui, à l’origine, était présent chez les singes. Il est possible que 20 ans ou plus s’écoulent avant que l’éventuel effet nocif de ce virus ne se manifeste.»

– Le docteur Leonard Hayflick, devenu entre-temps professeur de microbiologie à l’Université de Standford (Californie, U.S.A.) écrivait dans la revue américaine *Science* (19 mai 1972, p. 813 et 814) :

> «Les vaccins contre les virus humains sont principalement produits sur reins de singes et avec des cultures d’embryons de poulets ; les uns et les autres peuvent être contaminés... »

– Aussi dans *Science* (4 octobre 1985), les chercheurs Essex et Alroy, de l’équipe du professeur R. Gallo, accusent le vaccin contre la polio cultivé sur cultures de reins de singes verts d’Afrique de disséminer le virus du sida.

– Dans *Concours Médical* (septembre 1969), on peut lire :

> «Le problème de la contamination accidentelle des vaccins par des virus ou d’autres agents infectieux a une portée plus vaste et a pris une extrême importance en virologie au cours des dix dernières années. Théoriquement, n’importe quel type d’animal, d’embryon ou de culture de cellules

utilisé pour la production de vaccins pourrait héberger des virus étrangers. Il suffirait, direz-vous, de mettre au point des méthodes de laboratoire qui permettent de découvrir, et partant, d'éliminer tous les agents pathogènes. Mais l'expérience récente est là pour nous rappeler à plus d'humilité. Car elle nous enseigne qu'il peut fort bien exister des virus dont on ignore tout et qu'on est bien incapable de déceler, pour l'instant... »

Ainsi, en I960, Sweet et Hilleman découvraient la présence du virus simien SV 40 dans les cultures de cellules rénales de singes rhésus utilisés pour la fabrication du vaccin antipolio à virus vivants. C'est également au début de cette décennie que Rubin mit au point une méthode de laboratoire qui révéla l'étonnante dissémination du virus de la leucose aviaire dans les élevages de poules, comme dans les œufs provenant de ces élevages. On a donc toutes les raisons de penser qu'au moins jusqu'en 1962, ces virus contaminèrent la plupart des vaccins à virus vivants contre la fièvre jaune ou contre la rougeole fabriqués avec les embryons de poulets ou les cultures d'embryons de poulet.

Tout ceci est bel et bien mais, pratiquement, est-ce vraiment important ? C'est tout simplement que le virus simien SV 40 provoque des sarcomes lorsqu'il est inoculé aux hamsters ; c'est que le virus de la leucose aviaire est non seulement, comme chacun sait, la cause de leucémies et d'autres maladies chez les poules, mais provoque également la formation de tumeurs malignes chez différents types de mammifères, y compris le singe, ainsi que des travaux récents viennent de le démontrer. Alors, pourquoi pas chez l'homme ? À l'appui de ma propre hypothèse, faisant état de ce que les vaccinations sont la cause du sida, je citerai un rapport publié

en 1981 par un groupe de chercheurs allemands de Heidelberg, duquel il ressort que le virus SV 40 a été retrouvé dans 25% des tumeurs cérébrales humaines. Non pas la forme sauvage du virus, mais une forme bien particulière qui en est dérivée (Krieg et al., *Proc. Ant. Acad. Sci.,* 78-6646-1981).

Ce virus n'est pas intégré dans le génome de l'hôte ; il n'est pas infectieux. Sa particularité vient de ce qu'il présente les traces d'un ensemble de modifications de son patrimoine génétique, mais, incapable de produire son enveloppe virale, ce virus devient du même coup insensible aux défenses immunitaires de son hôte *(La Recherche*, n° 129, janvier 1982). En 1966, le professeur Lwoff a cité l'exemple spectaculaire de l'adénovirus 7 (virus de la grippe) qui produit avec le SV 40 un hybride possédant le matériel génétique du premier et la coque du second, hybride se révélant hautement cancérogène. Or, des dizaines de milliers de conscrits américains avaient subi depuis peu des expériences de vaccination antigrippale effectuée avec un tel mélange. Le gouvernement américain a dû retirer précipitamment du marché la totalité des vaccins qui se trouvaient tous contaminés par le SV 40.

Le *National Cancer Institut Monograph* du 29 décembre 1968 faisait place à de nombreuses déclarations et constations réalisées par de nombreux chercheurs et leurs équipes :

> «Le fait que le SV 40 accélère le développement d'adénovirus humain dans les cultures de cellules sur reins de singes et qu'on puisse obtenir des hybrides d'adénovirus SV 40 dans des cultures infectées avec ces deux virus nous mène à penser que l'hybridation des virus pourrait se produire avec d'autres infections à virus mêlés. Nous avons, bien évidemment, trouvé le cas de cellules uniques

doublement infectées par le SV 40 et rétrovirus, le SV 40 et virus proche de la rage.

«Comme cela a été démontré à de nombreuses reprises, étant donné que nous ne détectons que les agents qui peuvent être décelés par les méthodes que nous utilisons, nous ne pouvons jamais affirmer qu'une culture cellulaire quelconque soit exempte de contamination. Les possibilités théoriques sont pratiquement infinies et nous devons avouer que chaque fois qu'un vaccin vivant ou, à cause même de ce risque, un vaccin inactivé est administré à un sujet, il y a un risque potentiel. Bien que nous estimions tous que ce risque est inexistant ou négligeable, son importance véritable ne peut être évaluée qu'au moyen de l'observation (EC. Robbins, School of Medecine, Case Western Reserve University).»

«Des montagnes de preuves, révélées lors de ce Congrès ou disséminées dans la littérature scientifique ont montré la présence de virus, d'agents oncogènes et de leurs antigènes et anticorps dans des tissus soi-disant normaux provenant de primates et de non primates utilisés comme source de cellules pour la reproduction des virus nécessaires à la fabrication de vaccins pour l'homme (O.N. Fellowes, Plum Island Animal Disease and Parasite Research Division, U.S. Department of Agriculture).»

«Nous avons produit un certain nombre de vaccins expérimentaux sur des cultures de cellules provenant de reins de singes verts. Les animaux employés comme source de tissus pour ces essais étaient, quoi qu'il en soit, gardés en quarantaine pendant au moins six semaines avant d'être utilisés. De plus, les singes étaient sérologiquement testés pour détecter la présence d'anticorps au SV 5 et au

SA 1 (foamy viruses). Les animaux positifs en anticorps au SA 1 furent exclus. Nous avons été dans l'impossibilité, toutefois, de trouver des singes qui soient négatifs en anticorps au SV 5. (Robert N. Hull, Lilly Research Laboratories, Indianapolis).»

«À notre surprise, un taux inhabituellement élevé de virus a été découvert dans des cultures considérées comme normales. De février 1966 à février 1967, nous avons cultivé et étudié 417 lots de cellules de reins de singes provenant d'un nombre égal de singes. L'observation de ces cellules s'est prolongée tant qu'elles ont été en bon état. Sur les 227 singes rhésus (RhM) venant d'Inde et les 190 singes verts d'Afrique (GM) en provenance d'Éthiopie, 225 avaient leurs tissus rénaux infectés par des virus. Environ 50% produisirent un ou plusieurs virus chaque mois, quelle que soit leur espèce ou la saison à laquelle les tissus avaient été prélevés. Bien que la présence de virus latents dans les cellules dites normales fut d'une fréquence très grande, ces virus étaient passés inaperçus. La détection de virus latents requiert une manipulation spéciale et la culture des cellules sur des temps très longs. À l'examen réalisé entre 14 et 21 jours après le début de la mise en culture, ce qui est la durée habituelle de la plupart des études virologiques, sur 86 lots l'on ne détecta d'infection par des virus que dans de *2%* à 4% des cas. «Toutefois, quand les mêmes lots ont été examinés entre 29 et 55 jours, un pourcentage significativement plus important de cultures étaient infectées par des virus. De plus, le nombre de jours de quarantaine observée avant que ces singes soient tués influait sur le type de virus isolés : en effet, entre 30 et 90 jours de quarantaine éliminaient les contaminations par le SV 5 et par le virus de la rougeole. Par contre le SV 40 et les

> virus proches de la rage persistaient pendant une plus longue période dans les reins de singes (G.D. Hsung, New York University School of Medicine).»

Tous ces rapports cités font apparaître clairement que :

> 1. Les vaccins ne sont pas exempts de virus animaux étrangers même en prenant d'extrêmes précautions pour éliminer ceux qui sont connus. Or, il existe certainement des virus et des rétrovirus qui ne sont pas connus en 1996 ;
>
> 2. Les vaccins inoculés à des humains possèdent la capacité non seulement de se recombiner entre eux mais également de se recombiner avec des virus ou des rétrovirus spécifiques de l'espèce humaine demeurés muets jusque-là, par suite d'une adaptation réciproque du virus et de l'organisme. Ces virus ou rétrovirus sont qualifiés de défectifs.

De ce fait, il est tout à fait logique de considérer le principe de la vaccination comme dangereux. De nombreuses mises en garde ont été faites à propos des vaccinations depuis 50 ans par des personnalités du monde médical et scientifique, ceci en pure perte. Ainsi, il y a de cela 31 ans, dans son ouvrage *Tendances de la médecine contemporaine*, le professeur Délogé écrivait :

> «Si nous continuons à généraliser et à multiplier l'emploi des vaccins, on peut concevoir que d'ici quelques décennies, une pathologie nouvelle, celle des sociétés vaccinées, verra le jour.»

Après le vaccin Salk, qui a probablement causé des cancers chez des millions d'individus, est mis au point un autre vaccin présumé non dangereux par le professeur Sabin. Ce vaccin est

obtenu après culture du virus sur une autre race de singes, les singes verts d'Afrique, non porteurs du SV 40. Hélas, les singes verts d'Afrique sont porteurs d'un virus nommé STLV 3, très certainement précurseur du virus du sida, le HIV.

Dans la revue *Science,* citée par le journal *Le Monde* (19 novembre 1985), Max Essex, de la Harvard School of Public Health, déclarait :

> «Les chercheurs américains expliquent avoir isolé sur sept singes vivant à l'état sauvage un virus proche de celui responsable du sida... Il y a quelques mois, l'équipe du professeur Essex avait découvert un virus voisin du celui du sida, baptisé STLV 3 Mac, capable de déclencher une pathologie proche du sida lorsqu'il est injecté chez des animaux... Ces résultats éclairent d'un jour nouveau l'hypothèse de l'origine africaine du sida et remettent en question la valeur et la signification des enquêtes épidémiologiques menées à partir d'un sérum humain en Afrique. Ainsi, les observations faites depuis quelques années dans de nombreux pays africains correspondent-elles bien à une infection par le virus du sida ou par un virus voisin...

Certaines cellules – celles du rein – des singes verts sont actuellement utilisées en culture dans la production ou le contrôle de certains vaccins humains, comme celui de la poliomyélite. Aussi les chercheurs américains soulignent-ils l'urgence qu'il y a selon eux, à exclure dès maintenant les singes verts, porteurs d'une infection par le STLV 3 AGM de toute utilisation à des fins diagnostiques ou vaccinales. Et ce, même si, en théorie, les risques potentiels d'infection pour l'homme sont peu élevés».

Au sujet du rétrovirus du sida HTLV 3, la revue *Profils médicaux* (janvier 1986) écrit *qu'il semble que ce virus soit génétiquement hautement instable et capable de changer la structure antigénique de son enveloppe externe approximativement cent fois plus fréquemment que le virus grippal...* Or, c'est exactement ce qui se passe pour le virus du sida et c'est la raison pour laquelle il sera impossible de mettre au point un quelconque vaccin. On peut alors se poser la question de savoir si, en fait, ce n'est pas ce fameux vaccin Sabin, antipolio, produit sur reins de singes verts contaminés par le STLV 3, qui est à l'origine du sida.

Aux États-Unis, entre 1975 et 1984, on dénombra 118 cas de poliomyélite chez des vaccinés, dont 10 étaient imputables au virus sauvage de type 1 et eurent lieu en 1979, année du dernier épisode épidémique constaté. Des 108 cas restants, 12 étaient en provenance de pays étrangers. Tous les autres cas, soit 96, étaient liés à des virus vaccinaux.

À Madère, la polio était pratiquement inconnue jusqu'à ce que le vaccin oral Sabin fût introduit en 1964. En 1965, 7 000 individus furent vaccinés, en particulier des enfants. En 1966, le vaccin fut administré à 40 000 enfants et les vaccinations se poursuivirent jusqu'en 1972. Pour quelle raison ? On l'ignore totalement. Courant 1972, éclata la première épidémie de polio. La maladie frappa surtout les vaccinés et se manifesta sous sa forme la plus grave, une paralysie bulbaire aboutissant à la mort ou à diverses formes de paralysie permanente (Dr Rentchnick, dans *Médecine et hygiène,* 30 août 1972).

Même phénomène au Brésil, à Rio de Janeiro. Avant l'introduction du vaccin, on comptait environ 80 cas de polio par an. La maladie était toujours bénigne, évoluant comme

une simple grippe et guérissant spontanément entre 4 et 8 jours. En 1965, après plusieurs années de vaccinations avec le vaccin Salk dans un premier temps, puis avec le vaccin Sabin dans un second, le nombre de personnes atteintes par la polio était de 700, puis de 1 200. Il y eut de nombreux décès et paralysies.

Dans ses rapports concernant l'Afrique et l'Amérique latine, l'Organisation mondiale de la santé reconnaît que sur 34 pays vaccinés au moyen du vaccin vivant, 24 ont accusé une augmentation de la polio et que, si l'on prend en considération les 70 pays des zones tropicales et subtropicales, on constate en 1966 une augmentation des cas de polio allant jusqu'à 300% !

Le vaccin antipolio fut introduit en France en 1956, année durant laquelle on enregistra 1 150 cas de polio. L'année suivant l'introduction du vaccin, on dénombrait 4 109 cas et il fallut 6 ans, soit jusqu'en 1962, pour retrouver le niveau de 1956. En Italie, il fut introduit en 1958 (Vaccin Salk). En 1959, on constata un accroissement spectaculaire des cas, soit 4 110, dont 630 mortels ; en I960, 3 555 cas, dont 451 mortels (L. Bevere et C. Cocchini, *La vaccinazione antipoliomielitica in Italia,* Ministère de la Santé, Rome, novembre 1966). En trois ans seulement, de 1961 à 1963, on enregistra 9 509 cas, dont 1 078 furent mortels, et 8 431, suivis de paralysie (G. Maccacaro, *Peruna medicina da rinnovare,* Feltrinelli, 1979, p. 216).

Au sujet des effets désastreux des vaccins contre la poliomyélite, on doit à madame Schär-Manzoli une des argumentations les plus documentées. Dans son ouvrage, *Le Tabou des vaccinations,* après avoir signalé qu'en Italie, le vaccin Salk n'avait pas été remplacé par le vaccin Sabin pour

des motifs d'ordre politique plus que douteux, elle rapporte de très nombreux accidents graves qu'il avait provoqués, tels que relatés par des médecins d'Europe et d'Amérique, soit des cas d'encéphalite, de paralysie de type Landry, de radiculite, de méningite, d'épilepsie, d'intoxication, de tumeurs, etc. Quant au vaccin Sabin, qu'on disait alors meilleur, elle rapporte aussi d'autres accidents graves, ceux-là rapportés par des médecins européens (le vaccin Sabin n'était pas vendu en Amérique), soit des cas de polynévrite aiguë de type Guillain-Barré, d'encéphalomyélite, de polyradiculomyélite, de polyradiculite, de scléroses en plaques, de chorée, d'hydrophalie, de polynévrite, de paralysie de type Landry, etc. Finalement, après avoir relaté deux cas d'indemnisation, un aux U.S.A. et l'autre en Angleterre, elle cite des dizaines d'articles de revues scientifiques européennes et nord-américaines relatant les terribles conséquences de la vaccination systématique contre la poliomyélite. (Le texte complet paraît à l'annexe 8 de cet ouvrage.)

Une publication de l'Organisation mondiale de la santé datant de 1987 affirme que la polio paralytique frappe chaque année quelques 275 000 enfants dans les pays en voie de développement. Il s'agit là d'une sorte d'aveu, car à quoi ont bien pu servir alors les campagnes de vaccinations organisées durant 30 ans à une vaste échelle ? Selon l'OMS, *la poliomyélite paralytique est la principale cause d'infirmité des membres inférieurs dans les pays du Tiers Monde, et 1 personne sur 10 en meurt.*

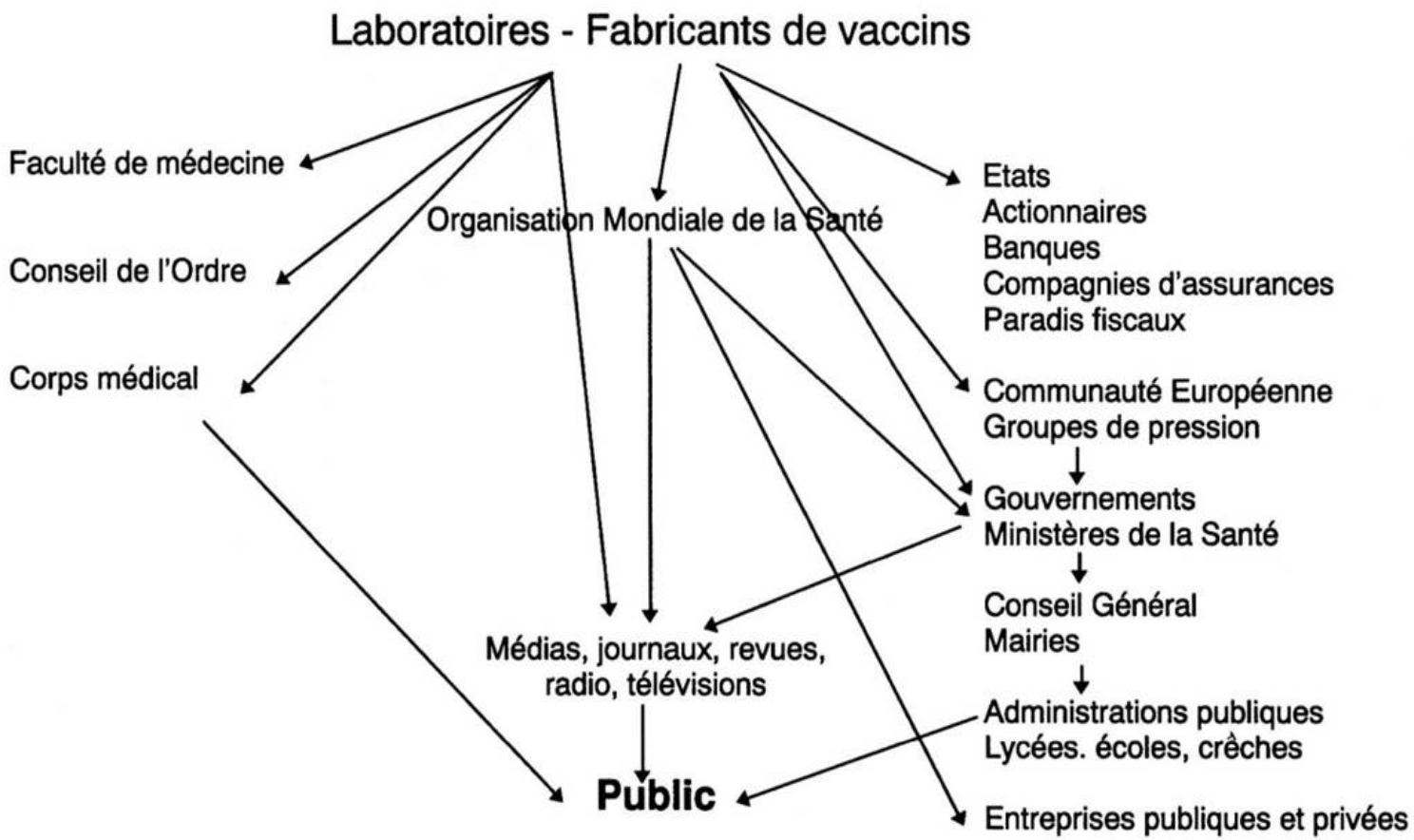
Afin de tromper l'opinion publique, les fabricants de vaccins et le corps médical font paraître des graphiques dans lesquels ils ne montrent que la courbe décroissante après l'introduction du vaccin, évitant de faire connaître ainsi l'ensemble de la

courbe sur une longue période de temps, ce qui démontrerait que la maladie infectieuse était déjà en forte diminution avant les vaccinations, également comment l'introduction du vaccin a perturbé la courbe décroissante, faisant éclater des épidémies de la maladie contre laquelle le vaccin était censé immuniser.

En ce qui concerne un pays comme la France, la courbe en phase normale de décroissance avant la vaccination a atteint un niveau maximal après l'introduction du vaccin Salk, dans les années 50. Après l'impact épidémique causé par le vaccin (1956-1958), la courbe a continué à décroître pour se stabiliser vers 1970 à un niveau analogue à celui de 1920 (soit 35 ans avant l'introduction du vaccin) alors que les cas se limitaient à quelques centaines.

Sans crainte de trop m'avancer et parce que je tente de démontrer dans mon ouvrage, *Sida, le vertige,* que la vaccination antivariolique est responsable du sida, ce qui crée un précédent, je prétends que la vaccination antipoliomyélitique est responsable de diverses affections qui n'apparaissent que bien plus tard dans l'existence des vaccinés, en particulier, la sclérose en plaques, l'hépatite virale et peut-être le sida. Cela se conçoit aisément quand on sait que des virus inoculés peuvent reconstituer tout ou partie du capital génétique de virus et rétrovirus présents dans notre organisme qui, au cours de l'évolution, avaient perdu leur virulence de ce fait et, en règle générale, demeurent actuellement muets.

Comment s'exerce l'emprise dictatoriale des fabricants de vaccins



Circuits d'information et d'influence

CONCLUSION

Dans les pays européens, mais particulièrement en France, l'affaire du sang contaminé par le virus du sida a défrayé la chronique, apparaissant au grand public comme un révélateur des pratiques scandaleuses du monde médical. C'est avec stupeur que les gens qui avaient une absolue et imbécile confiance à l'égard de la médecine allopathique institutionnelle ont appris que des produits contaminés avaient été sciemment vendus à des hémophiles, les vouant à une mort certaine à moyen terme. Pour des raisons de profit, au lieu d'être retirés du marché, les stocks de sang contaminé ont continué à être vendus. Dans le même temps, toujours pour des raisons d'ordre économique, les tests de dépistage proposés par deux laboratoires américains étaient refusés afin de permettre à l'Institut Pasteur, pris au dépourvu, de développer un test *français,* source de profit pour cette institution et pour l'État (voir *L'histoire du sang contaminé,* chapitre 6).

Dans cette sombre histoire, placée sous le signe du cynisme le plus criminel qu'il soit, ont trempé des hommes politiques, leurs conseillers sortis tout droit de l'Institut Pasteur et, surtout, des médecins en charge de la santé publique, oubliant leur devoir le plus élémentaire, celui de la préserver. De ce fait, la médecine allopathique a perdu une part importante d'une crédibilité et d'un prestige non fondés auxquels avait déjà gravement nui un recours abusif aux corticoïdes et aux antibiotiques, comme s'il s'agissait de

médicaments miracles. La prescription inconsidérée de ces derniers a provoqué de très nombreux accidents et favorisé ce qu'on nomme l'antibiorésistance. Ce phénomène, prévisible par tout biologiste sérieux, a entraîné un effet pervers dans la mesure où il ne sera plus possible à l'avenir de traiter par des antibiotiques devenus sans action. Évidemment, aucun scandale n'est apparu à propos de cette prescription démentielle, car il eut fallu mettre en cause non pas un petit groupe de médecins mais l'ensemble du corps médical. Les exemples de compromission des médecins allopathiques ne manquent pas :

– Il y a eu aussi la fameuse pilule anticonceptionnelle, mal dosée dans un premier temps, qui a envoyé *ad patres* des millions de femmes ayant développé un cancer ou des thromboses. Mieux dosée aujourd'hui, elle continue à sévir, provoquant bien des décès prématurés par suite d'accidents vasculaires. Les principaux promoteurs de l'utilisation de la pilule, il y a 25 ans, tels les professeurs Israël, Mathé, Schwarzenberg et autres, sont tous désormais contre son utilisation. Israël a même préfacé l'ouvrage du docteur Grant contre cette pratique, *L'amère pilule.*

– Il y a aussi les œstrogènes, prescrits aux femmes en période de pré-ménopause et de ménopause, qui génèrent de nombreux cancers du sein ou de l'utérus. Mais le silence est de rigueur !

– Il y a eu et il y a encore le fameux AZT, médicament utilisé pour lutter contre le sida mais qui a pour effet d'abréger la vie des sidéens, conséquence dont on ne fait que commencer à parler.

– Il y a aussi, pour traiter les cancers, la chimiothérapie, qui cause plus de dégâts que le cancer lui-même, effet dont on ne parle jamais.

– Et les greffes d'organes, qui permettent une survie relative puisque les greffés décèdent pratiquement tous d'un cancer dans les 10 ou 15 années qui suivent l'intervention, ceci à cause des médicaments antirejet qu'ils se doivent d'absorber. Et de cela, personne n'en parle non plus, alors même qu'un organisme comme France-Transplant, créé par le professeur Cabrol, vient de passer sous contrôle de l'État, par suite de différents problèmes découverts au sein de sa gestion, une affaire vite étouffée...

Un autre scandale vient d'éclater au grand jour, celui de la prescription de l'hormone de croissance prélevée sur des hypophyses de cadavres. Si cette nouvelle affaire n'était pas si dramatique, on aurait presque envie de déclarer : Enfin ! En 1973, l'association *France-Hypophyse* se crée et se donne pour mission de *faciliter toutes études dans le domaine du meilleur emploi des hormones.* (Le lecteur constatera qu'en créant de semblables associations, qui ne sont certes pas à but non lucratif, certains membres du corps médical s'intéressent tout spécialement à détrousser des cadavres – quand ce ne sont pas des vivants – pour leur voler des organes et les vendre à prix fort à des confrères.) Pourquoi, après *France-Transplant* et *France–Hypophyse,* ne pas assister à la naissance de France-Pénis ou France-Encéphale ? Cela viendra avec le temps, si on laisse faire ! Évidemment, toutes ces associations sont présentées comme relevant de buts scientifiques et humanitaires, alors qu'en fait, elles n'ont qu'un seul objectif : enrichir leurs promoteurs.

À la tête de *France-Hypophyse,* on trouve le professeur Job, et cette association est rapidement parvenu à obtenir le monopole de la collecte des hypophyses en France. Jusqu'en 1988, l'association tire jusqu'à 98% des profits de la vente d'hypophyses à l'Institut Pasteur (Encore lui !), qui fabrique l'hormone de croissance. En 1985, décède un jeune Américain, traité avec l'hormone de croissance. L'autopsie révèle la maladie de Creutzfeld-Jakob. Les autorités alertent la communauté médicale internationale et, le 21 avril, arrêtent la distribution de cette hormone. Les principaux laboratoires privés en font autant. *France-Hypophyse* et l'administration (Ministère de la Santé et Commission du Médicament) continuent à distribuer l'hormone de croissance en lui faisant subir un procédé d'obtention et d'inactivation du virus responsable de la maladie de Creutzfeld-Jakob par un traitement à l'urée soi-disant efficace. Des lots potentiellement contaminés sont distribués et les méthodes de collecte ne subissent aucun changement.

C'est en 1988, soit seulement trois ans après la mise en garde américaine, que la distribution d'hormone de croissance est arrêtée. Ce produit est remplacé par une hormone de synthèse qui était d'ailleurs disponible depuis plusieurs années. En 1991, des parents d'enfants atteints de la maladie de Creutzfeld-Jakob portent plainte. L'instruction conduit à la mise en examen de cinq personnes, dont le professeur Job, génial inventeur du système. En 1992, l'Inspection générale des Affaires sociales publie un rapport accablant sur cette affaire. En 1994, l'enquête menée par la police judiciaire confirme le rapport de l'Inspection générale des affaires sociales. Les auditions de témoins, des médecins, des garçons de salle des hôpitaux où les prélèvements avaient lieu et des

responsables de l'Institut Pasteur, se révèlent accablantes. C'est ainsi qu'on apprend, par exemple, que les prélèvements sur cadavres dans les hôpitaux étaient réalisés par des garçons de salle, bistouri à la main, sans aucune précaution et sans contrôle des médecins responsables. Un surveillant de l'amphithéâtre de l'hôpital Émile Roux témoigne :

> «Dans les années 1984-1985, je procédais moi-même au tri des personnes décédées. Pour le tri des hypophyses à prélever, je n'avais pas de consignes précises fixant des causes de contre-indication hormis les maladies contagieuses. Les maladies nerveuses n'étaient pas particulièrement exclues.»

France-Hypophyse, qui rétribuait ses médecins collecteurs de 30 à 50 F par hypophyse (Ce n'est pas cher payé !), ne respectait pas ses propres consignes édictées le 25 février 1980 par le professeur Montagnier, à savoir *l'absence de prélèvements sur des cadavres en ce qui concerne les encéphalites aiguës, les tumeurs intracrâniennes, les maladies du système nerveux central dont l'origine virale est possible.*

Ainsi, à l'Institut médico-légal de Paris, les prélèvements étaient effectués par un nommé Le Van, appelé «le Chinois», personnage qui, interrogé, déclarait aux enquêteurs qu'il n'avait pas d'instructions de sa *hiérarchie administrative ni pour l'autoriser à faire ces prélèvements ni pour l'en empêcher.* Dans plusieurs hôpitaux, les prélèvements étaient effectués sans que les médecins responsables soient au courant de cette pratique. Le directeur de l'hôpital Claude Bernard, à Paris, Antoine Santucci, déclare aux policiers : *Je n'ai jamais su qu'il y avait des prélèvements d'hypophyses à Claude Bernard. Vous m'indiquez que pour les années 1983-84-85,*

190 hypophyses ont été prélevées ; je n'étais absolument pas au courant.

Dans le journal *Le Parisien,* Laurent Chabrun, un journaliste qui a enquêté sur cette affaire, écrit :

> «Distribution de l'hormone non traitée. – Le rapport des experts de l'Igas avait pointé du doigt le problème posé par la distribution de l'hormone extractive non traitée dans le courant de l'année 1985, et en particulier après le 21 avril de cette année-là, date à laquelle la communauté scientifique internationale avait connaissance de la dangerosité du produit en ce qui concerne la maladie de Creutzfeld-Jakob.
>
> «Selon le texte de l'Igas, deux points au moins pouvaient être relevés autour de cette question. Le premier concerne le devenir de lots d'hormone potentiellement contaminés. Henri Cerceau, ancien directeur de la Pharmacie centrale des hôpitaux (PCH, organisme chargé de répartir l'hormone dans les divers hôpitaux de France), avait affirmé que l'hormone déjà conditionnée avait été détruite et qu'un bordereau de juillet 1985 attestait de ce fait.
>
> «Problème : la mission n'a pu avoir communication du document. Second point : La PCH aurait, toujours selon ce même rapport de l'Igas, omis à partir du mois de juin 1985 de rappeler les lots d'hormone déjà distribués dans les pharmacies hospitalières de Paris et de province. Les responsables de la PCH affirment, à ce propos, que *le rappel n'a été demandé ni par France-Hypophyse ni par la Direction de la pharmacie et du médicament.*
>
> «Les incohérences de l'Institut Pasteur et de la Pharmacie centrale. – Les auditions réalisées par les enquêteurs du 4e

cabinet de délégation judiciaire de la préfecture de police de Paris ajoutent à ce constat d'autres éléments accablants. Ils concernent les relations entre l'Institut Pasteur qui fabrique l'hormone et la Pharmacie centrale des hôpitaux qui la distribue. L'audition du 13 janvier 1994 de François Groh, embauché à *l'Institut Pasteur à compter de juillet 1980 pour participer à l'extraction de l'hormone de croissance,* retrace ainsi le devenir de deux lots d'hormone, «les pools de mars 85 A et mai 85 B», des lots particulièrement sensibles puisqu'ils sont fabriqués au moment où l'alerte est donnée par la communauté scientifique internationale. Selon les déclarations de M. Groh, *le pool de mars 1985 se composait de quatre flacons de cinq grammes d'hormone d'origine française non traitée à l'urée* (c'est-à-dire pour lequel le facteur de contagion de la maladie de Creutzfeld-Jakob n'était pas éliminé selon les propres convictions, d'ailleurs contestées, des spécialistes français). Ce lot *est parti à la Pharmacie centrale le 19 mars, mais, précise le témoin, une partie de ce pool nous a ensuite été retournée pour traitement à l'urée.*

«Un lot potentiellement contaminé. – Ce témoignage montre que les autorités médicales, inquiètes, prennent à la mi-mai la décision de renvoyer la partie non distribuée de l'hormone extraite en mars. Un comportement a priori cohérent. Il n'en va pourtant pas de même avec le lot de mai 1985, un pool composé d'un flacon de cinq grammes d'hormone type B (étrangère) non traitée à l'urée. Ce pool, dit M. Groh aux enquêteurs, a été enlevé le 14 mai par la Pharmacie centrale...

«Pourquoi rapporter un lot à Pasteur pour le faire traiter et, le même jour, en faire sortir un nouveau, non traité,

c’est-à-dire potentiellement contaminé ? Une incohérence dont les conséquences peuvent avoir été dramatiques pour des dizaines d’enfants.»

Cette affaire, qui semble tirée tout droit d’un roman noir, se solde pour le moment par 28 décès d’enfants traités et 400 autres contaminés par le virus de la maladie de Creutzfeld-Jakob, qui décéderont dans les mois et années à venir. On le constate avec effroi, il n’est plus possible d’accorder quelque confiance ou crédibilité que ce soit à une médecine semblable. Il n’est plus possible non plus d’accorder crédit aux diverses préparations réalisées par l’Institut Pasteur. Un jour prochain éclatera un immense et gigantesque scandale : celui des vaccinations, dont j’ai parlé dans ce livre, à savoir qu’on découvrira que le principe vaccinal appliqué systématiquement a été générateur de la pollution virale des organismes et que celle-ci a eu pour conséquence l’induction de maladies nouvelles gravissimes, dont le sida.

En l’absence d’une connaissance immunologique exacte, le principe absurde et antiscientifique des vaccinations pouvait à la rigueur, il y a 100 ans, être compris : il relevait de l’empirisme. De nos jours, alors que de sérieux progrès ont été accomplis dans le domaine de l’immunologie et de la virologie, poursuivre dans cette voie constitue à n’en pas douter un crime contre l’humanité. Allons-nous, longtemps encore, subir la loi des fabricants de vaccins, de leurs zélés serviteurs du corps médical et des politiques corrompus qui les soutiennent ? La question est posée. À vous, lecteurs, de répondre.

Tout au long de cet ouvrage, j’ai tenté de démontrer, documents à l’appui, que Jenner et Pasteur, inventeurs du principe vaccinal, avaient triché sciemment et que les médias

et le corps médical avaient adopté sans discussion les conclusions de deux individus (dont l'un, Pasteur, non médecin), faux biologistes, intéressés uniquement par le profit. Les noms de ces deux personnages soulèveront un jour, lorsqu'ils seront prononcés, la haine de l'humanité souffrante. Mais que penser des fabricants de vaccins qui, depuis plus d'un siècle, participent à la destruction de cette humanité en ne songeant qu'à faire du profit, alors même qu'ils n'ignorent pas les dangers présentés par leurs produits ? Que penser aussi du corps médical qui les dispense sans réflexion ou par intérêt ? Dans le premier cas, nous avons affaire à des criminels. Dans le second, à des imbéciles dangereux qui devraient se faire vacciner contre l'ignorance ou la lâcheté, si un jour, un tel vaccin était réalisé par leurs criminels fournisseurs.

Au moment même où je termine cet ouvrage, l'un de mes correspondants américains m'adresse un fax par lequel il me rend compte d'un article paru dans le *New York Times* du 16 mai 1995, sous la plume d'un médecin nommé Lawrence K. Altman. Cet article remet complètement en question la réputation et les travaux de Pasteur, accusé par l'auteur d'avoir volé les idées et les découvertes de ses rivaux. Le docteur Altman démontre, après examen attentif et objectif des documents de laboratoire de Pasteur, que ce dernier a triché lors de ses expérimentations et qu'il a volé les travaux réalisés par d'autres. Cela, je pense l'avoir démontré tout au long de l'ouvrage que vous venez de lire.

Tout arrive et la vérité, un jour ou l'autre, apparaît. Ce qui est navrant, c'est que la France sera considérée comme la nation qui a donné le jour à l'un des plus grands faussaires de la science et de la médecine et, par voie de conséquence,

par l'adoption de ses méthodes, au plus grand empoisonnement viral des organismes à l'échelon planétaire. Triste constat en vérité que celui-ci, faisant apparaître la France comme le pays promoteur d'un véritable génocide universel…

ANNEXE 1

Le discours d'un Ministre belge de la Santé en 1903

«Le projet de loi sur la vaccination obligatoire présenté par les honorables membres de la Chambre, dont la profession semble consacrer la compétence, arrive devant l'Assemblée avec l'adoption par les sections à une faible majorité. Le gouvernement ne doute aucunement de la sollicitude des nobles parrains du projet de loi pour la santé publique et pour la préservation de la nation contre l'irruption de fléaux épidémiques. Mais quand il s'agit de légiférer en pareille matière, de confisquer la liberté des citoyens et d'asservir la nation à des pratiques réitérées de l'inoculation dans le sang de matériaux pathogènes ou morbifiques, car tout virus est tel, la Chambre législative et le Gouvernement de la nation doivent chercher à s'éclairer sur l'utilité, l'efficacité et l'indispensabilité d'une mesure, d'une pratique d'hygiène publique déclarée prophylactique d'une maladie grave et meurtrière pour la nation. Si ces conditions sont établies, il importe ensuite d'avoir la certitude de l'innocuité de la pratique.

Quant à cette dernière, l'innocuité, une enquête sérieuse instituée à ce sujet doit contraindre l'enquêteur à une extrême réserve, sinon à la proclamation, que devaient d'ailleurs faire présager les lois de la biologie, du danger de la vaccine animale pour les inoculés. Le père de la vaccine, Jenner, consulté en 1806 par un comité qui fonctionnait au nom du gouvernement anglais pour l'enquête concernant la vaccine, répondit avec une assurance un peu anticipée que la vaccine n'immunisait pas seulement contre la variole pour la vie

entière, mais qu'elle était toujours inoffensive. Les événements sont venus, nombreux depuis lors, infirmer, si pas mettre à néant ces deux affirmations. En effet, la vaccine n'immunisait ni tout le monde ni à vie, car on vit la variole éclater chez des vaccinés concurremment avec le bouton vaccinal, et bien des vaccinés furent visités par la variole. Le virus varioleux, acclimaté dans la race bovine, devient vaccin, virus atténué de la variole humaine ; comme tel reporté sur l'homme, il crée un état infectieux, virulent, morbide, qui épuise la constitution contre l'action du virus varioleux pour un certain temps plus ou moins long et que l'expérience a fixé arbitrairement à six mois ou à un an au maximum. De sorte que s'il était efficace et réellement immunisant, il faudrait décréter par la loi des revaccinations annuelles. La logique le veut et les parrains du projet de loi en discussion opineront, je le présume, pour cette logique…

J'opine, quant à moi, que ni le Gouvernement ni la Chambre n'iront jusqu'à pousser la logique *al fondo*, ce serait trop de sagesse et de bon sens, et ici le mieux serait l'ennemi du bien, n'est-ce pas, Messieurs les honorables parrains du projet de loi ? (Sourires sur tous les bancs).

Si donc la loi devait être votée par l'honorable Assemblée, elle serait boiteuse, car elle n'atteindrait qu'imparfaitement le but, l'immunité exigeant des vaccinations au moins annuelles, et je doute que si long que soit le bras des honorables membres de la Chambre (sourires sur tous les bancs), ils veuillent le tendre annuellement au vaccinateur pour prêcher d'exemple à la nation. (Rires prolongés) Et pourquoi serions-nous inconséquents avec la logique qui imposerait la vaccination annuelle ? C'est que nous craindrions d'être immobilisés par la fièvre, l'inflammation du

bras ou de la région vaccinée, que nous aurions à redouter des accidents tels que les abcès, les éruptions, les dartres ou quelques-uns des accidents si variés et si multiples qu'on voit de ci de là affliger les vaccinés. Je ne vais pas jusqu'à redouter le décès, quoique nombreux soient déjà les cas des enfants et des sujets qui, vierges de tout vaccin et inoculés pour la première fois, aient été emportés par la vaccine. La statistique a recueilli tous ces accidents et les décès par la vaccine, et les honorables membres de la Chambre ne doivent pas les ignorer. Il me semble qu'un silence trop intéressé a été fait autour d'eux. Les journaux professionnels les enregistrent et le doute sur l'innocuité de la vaccine n'est plus de mise. Les vacciniphiles auraient mauvaise grâce à nier ou à laisser ignorer au public que le bouton vaccinal n'est pas tout rose.

C'est, Messieurs, que la vaccine infecte le sang, l'économie entière. Or la loi de la biologie et le *desideratum* suprême de l'hygiène exigent, commandent l'intégrité absolue du sang et des humeurs du corps, l'éloignement de tout virus, de toute toxine, de tout poison, de tout agent morbifique. Ce n'est pas seulement la Bible qui le dit, mais la science biologique qui l'enseigne. Vacciner, c'est donc déclarer forfait aux lois de la biologie et de l'hygiène, et l'excuse de cet attentat repose sur la peur de contracter un mal plus grave. Messieurs, admettrez-vous que la peur soit un sentiment avouable, digne de servir de mobile à la promulgation d'une loi attentatoire à la biologie, à l'hygiène et à la liberté des citoyens dont foule ont l'âme plus élevée, le courage plus viril, la dignité plus mâle, j'ajouterai la science de l'hygiène, de la biologie et de la prophylaxie des fléaux, plus solidement assise sur d'autres bases, d'autres préceptes, d'autres procédés ? Puisque nous en sommes à cette question de prophylaxie, je me permets de

vous livrer une confession qui est un aveu loyal et franc d'un grand savant, protagoniste de l'œuvre de Pasteur, de l'immunisation contre les maladies à contage par les vaccins et sérums antimorbides ou déclarés tels. Lors d'une conférence donnée à Bruxelles par le savant professeur M. Calmette, de Lille, qui venait traiter de la prophylaxie de la peste à laquelle on opposait les sérums, je demandais au vaillant savant qu'elle serait la mesure populaire la plus efficace contre les fléaux de toute nature épidémique :

> «Monsieur le Ministre, c'est la propreté qui seule doit triompher.»

Cet aveu simple et instructif révèle toute la prophylaxie contre la variole comme contre toute épidémie.

Oui, Messieurs, la propreté de l'habitat, des habits, des literies, du linge, du corps, la propreté de l'intérieur, des viscères, du sang : voilà le vainqueur de la variole et de toutes les épidémies. Si nous pouvions décréter par une loi l'obligatoriété de la propreté intus et extra, nous aurions donné à l'humanité, à la biologie, à l'hygiène, à la santé publique le gage parfait de notre sollicitude pour les intérêts sacrés de la nation, et jamais loi ne pourrait produire plus de bien. Mais pareille loi trouverait sa sanction impraticable et amènerait un système d'inquisition dans les familles et sur les sujets – je dis sur pour ne pas dire dans – qui serait intolérable…

M. Célestin Demblon : Comme l'inquisition papale des époques de la domination cléricale, aux siècles lugubres du règne des prêtres.

Le Ministre : Oui, mon cher collègue. Voudriez-vous réhabiliter le système inquisitorial à propos de la loi sur la

vaccine ? Car décréter l'inquisition, faire appréhender de corps les réfractaires, les amener avec l'aide des gendarmes devant la lancette du vaccinateur et les charger du virus expiatoire qui constituera, pour eux, la peine grave entre toutes, car non seulement leur liberté sera confisquée, mais leur sang sera vicié pour la vie. Je n'insiste pas, car l'odieux de pareils procédés révolterait les socialistes les plus philanthropes (Rires de l'assemblée). Or qu'est-ce qu'une loi sans sanction pratique ? Messieurs, je ne m'étendrai pas sur les difficultés d'exécution de la loi de l'obligatoriété de la vaccine, ni sur le budget que nécessiterait l'exécution de cette loi et qui pèserait lourdement sur la nation. Je suis convaincu qu'on en arriverait bien vite à un tollé, à une opposition comme celle qui surgit à Londres il y a trois ou quatre ans à peine et qui eut un retentissement tel que la Chambre des Communes de nos puissants voisins fut saisie du projet de l'abrogation de la loi sur la vaccine obligatoire. Elle fut abrogée et la liberté fut laissée aux pères de famille de s'opposer à la vaccination des mineurs. Irions-nous remonter le cours suivi par nos voisins d'Angleterre, cours qu'ils ont trouvé encombré d'obstacles et qu'ils ont été forcés de redescendre, proclamant qu'après tout la liberté du corps ne peut être violée par la loi ? Les Belges furent toujours amoureux de la liberté et je doute que cet amour ait dégénéré dans la nation que nous représentons dans cette haute assemblée. Devint-elle même socialiste, la nation belge exigerait le respect de la liberté du citoyen et la liberté des doctrines, de la science et de ses pratiques. Je souhaite à la Chambre d'être plus socialiste que le groupe de nos honorables de la gauche la plus avancée et de se refuser à vinculer la liberté dans une question si débattue et dans laquelle le terrain de lutte s'élargit pour les adversaires de

l'intoxication prophylactique par les virus et vaccins qui sont délaissés, même pour la tuberculose, et remplacés avec avantage par le régime hygiénique développé dans sa bienfaisante et salutaire étendue.

On s'est étonné de l'extension prise par un fléau autrement redoutable, la tuberculose, et les antivaccinateurs ont tenté d'établir la connexité entre ce développement et l'abus des vaccinations. Il a même été établi expérimentalement que quand le virus varioleux pouvait prendre chez le tuberculeux, celui-ci guérissait souvent et de la variole et de la tuberculose. Les faits sont là qui ont leur éloquence et doivent faire réfléchir les partisans de la vaccine. Or, disent les antivaccinateurs, si le virus varioleux combat le virus tuberculeux, comment prétendre qu'on n'étendra pas le règne de la tuberculose par l'imprégnation de l'économie au moyen du virus-vaccin qui est réellement – selon les vaccinateurs — l'ennemi du virus varioleux ? À infecter et à réinfecter le sang par le virus-vaccin, on le prépare à l'action du bacille tuberculeux, favorisé par le vaccin, mais paralysé par le virus varioleux. À suivre ce raisonnement on pourrait conclure que si vraiment la vaccination entrée au cours de 19^{e} siècle a pu diminuer le règne de la variole – ce qui est contesté par les statisticiens et avec raison –, elle a pu, si pas dû, favoriser l'extension de la tuberculose. Le fait brutal est là et jamais la tuberculose ne fut si répandue que de nos jours, vu que 15% des citoyens en meurent et que d'après les autopsies faites sur les vieillards morts de toute autre maladie, il a été constaté qu'il y en avait 55 sur 100 qui portaient aux poumons les stigmates de la tuberculose guérie, enkystée. Le Dr de Backer, de Paris, bactériologue très réputé, a fait une enquête qui a amené cette conclusion bien déconcertante que

c'est la vaccination pratiquée à l'incorporation des miliciens qu'est due, en majeure partie, la mortalité effrayante par la tuberculose qui frappe 10% des miliciens durant leurs trois ans de présence à l'armée. Mon honorable collègue de la Guerre pourra donc hésiter sur l'application de pareille loi à l'armée.

Je n'insiste pas, Messieurs, car votre bon sens, votre saine raison, votre respect pour la liberté, la liberté des citoyens et celle de la science, votre amour du devoir accompli par une conscience éclairée, vous guideront dans votre vote. Je n'en fais pas, au nom du Cabinet, une question de confiance : je voterai comme unité législative, selon ma conscience, mais je doute fort que dans les conditions actuelles, pareil projet de loi puisse emporter la majorité de cette Chambre et introduire dans notre Code de lois une nouvelle et grave atteinte à la liberté. Un avenir, peu éloigné à mon avis, contraindrait la haute Assemblée de revenir sur cette loi pour l'abroger et rétablir le respect de la liberté des citoyens et de la science. Nous n'aurions pas fait œuvre durable ni salutaire, c'est ma conviction, et je suis peu partisan de forger des lois qui sont destinées à agiter le pays et à faire la culbute.

Voilà, Messieurs, les opinions personnelles d'un de vos collègues, membre du Cabinet, et je les livre à l'honorable Assemblée dans une pensée droite et loyalement exprimée, avec l'objectif de défendre la cause de l'intérêt public avec celle de la liberté, et d'éclairer mes honorables collègues dans une question sur laquelle les savants et les médecins sont eux-mêmes divisés, et qu'il serait pour le moins téméraire, dans une Assemblée législative, de trancher dans un sens qui la mette en contradiction avec les lois qui régissent la vie dans l'échelle animale, lois dictées par Dieu, la Nature et la saine

science de la Biologie (Mouvements sur tous les bancs et applaudissements, sauf sur les bancs des socialistes, plus ou moins consternés).»

ANNEXE 2

Texte du Dr Jules Vinderogel, paru dans la revue Le Médecin, en septembre 1911

«Comme quoi le Pasteurisme est une insulte de la vie hygide *(ce mot n'est plus employé de nos jours ; il référait alors à une vie placée sous le signe de l'hygiène).* La société du 20e siècle, enrichie des découvertes scientifiques et industrielles du 19e siècle, est en notable progrès, dit-on dans la presse, dans les conférences, dans les Écoles, Académies et Facultés. Vraie en certaines sciences, cette assertion est fausse en art de guérir. Examinons ce qui en est. En médecine, on a innové magistralement, et Pasteur a généralisé le procédé empirique de Jenner. Le «grand» chimiste français a introduit la culture des organites-ferments de toute nature, sensés et proclamés pathogènes, morbifiques, spécifiques, et le mot d'ordre, accepté par l'Académie de médecine, a été celui-ci : Combattre la maladie et la prévenir, la juguler par la saturation du sang et de l'économie, au moyen de cultures morbifiques atténuées par le passage ordinaire des matières morbifiques sur des animaux appelés à élaborer les agents pathogènes et à fournir des séries de cultures, des agents morbifiques peu actifs, mais suffisamment toutefois pour modifier par fermentation toutes les humeurs, les cellules et sucs, sans danger de mort. Cette substitution morbide, véritable isopathie atténuée, a été adoptée pour toutes les maladies à élément dit contagieux et spécifique. Et toutes les maladies y ont passé : typhoïde, tuberculose, diphtérie, rage, variole, choléra, peste, cancer, méningite et pneumonie infectieuses, etc.

Le 19e siècle a été le siècle de l'inoculation du vaccin dit antivariolique (vaccine), obtenu sur le pis de la vache et

reproduit, quand le virus s'affaiblissait, par inoculation du virus varioleux de l'homme à la génisse, selon le procédé d'Haccius, de Lancy-Gèneve. L'humanité, depuis Jenner qui ouvrit la pratique en 1792 et jusqu'à nos jours, a été criblée de piqûres vaccinales, la loi étant même intervenue pour obliger les citoyens à se pseudo-varioliser à diverses reprises, au berceau, à l'époque de l'écolage, à la conscription militaire, à l'entrée dans les administrations publiques et voire privées, à chaque explosion d'un cas ou de quelques cas de variole dans une localité. Le procédé est devenu «routine» et nul se s'est demandé si réellement il était efficace ou simplement utile. On a omis de suivre les vaccinés, négligé les accidents provoqués par le procédé infectieux, et dont les moindres étaient des fièvres éruptives, des abcès, des états infectieux parfois hectiques, l'éruption de gourmes, la survenance d'abcès, la lymphatisation de la constitution et, d'ici de là, la mort de nombre d'enfants qui succombaient aux suites graves de l'inoculation vaccinale.

Tout cela n'émut pas les vaccinateurs et on cacha soigneusement les accidents, qu'on se permit même de rapporter à des fatalités ou à d'autres causes accidentelles et déclarées sans liaison avec la vaccine. La sécurité par la vaccination était si grande qu'on relégua même à l'arrière-plan toute autre lutte contre le fléau. C'est qu'en effet «donner à tous» une pseudo-variole (vaccinale) beaucoup moins meurtrière que la variole épidémique, c'était épuiser le terrain pour la variole et éteindre l'épidémie pour un terme de six à douze mois, le temps nécessaire à une modification des milieux. C'était, de fait, la seule considération qui pût justifier le procédé de l'infection généralisée, la substitution d'un mal moindre à un mal plus grave. Mais ce procédé prophylactique

est très discutable et sa généralisation peut être très dangereuse si l'on considère les points suivants :

1. Inoculer la totalité des sujets dans une contrée donnée, pour 10, 15, 20% ou un quotient quelconque de sujets qui pourraient être frappés, est-ce un procédé logique et salutaire ? À considérer, d'une part, les accidents et la minoration de validité constitutionnelle chez les vaccinés et, d'autre part, la possibilité de la prophylaxie par l'hygiène, la propreté, les modifications des conditions de milieu, enfin la guérison rapide et généralement sûre par la médecine défervescente, sulfureuse et photoradiante (par le rouge ou l'obscurité, l'absence de lumière), est-on autorisé à appuyer quand même la vaccine ? Cette question a été peu ou mal posée, nullement examinée, et la routine, la suggestion, l'empire d'une pratique nouvelle, soutenue par les autorités, générée et entretenue par la peur, ont bien mal à propos porté les médecins et les autorités à l'usage abusif de la vaccine. Cette question devrait être examinée à fond et m'est avis – ainsi qu'à foule de praticiens vitalistes et physiologistes – que la solution en serait défavorable à la méthode jennérienne. Nous verrons plus loin que la biologie condamne la vaccine.

2. La pratique de la vaccine endort tout le monde, médecins et autorités, qui croient avoir monté le grand cheval de bataille par la vaccination générale et répétée. Par cela même on est porté à mollement promouvoir l'hygiène, la propreté et les modifications à porter aux milieux. Or cette prophylaxie est très importante et seule à même de prévenir la variole et de l'éteindre si éventuellement elle a pu s'établir. La variole, comme la

typhoïde, la peste et les diverses autres maladies dites contagieuses, s'alimente aux conditions fâcheuses des milieux : elle éclate dans les milieux antihygiéniques, les camps, les villes assiégées, les habitats mal aérées, mal éclairés, manquant de soleil et de propreté et durant les temps de disette et de famine. Pourquoi ? Ici nous touchons au cœur de la question, à la biostatique et à la biologie même. Les travaux d'A. Béchamp, émule et plus tard rival de Louis Pasteur, ont éclairé le champ de la vie dans les organismes. Le microzyma de Béchamp est le facteur organique de la vie et le point de départ de tous les microbes pathologiques qu'amènent ces diverses formes de dégénérescence. Le microzyma est normal et biogène selon les voies physiologiques dans les bonnes conditions de milieu ; celles-ci changées, on voit le microzyma s'altérer et l'évolution cellulaire suivre des voies anormales. D'ores et déjà l'observateur physio-biologiste voit clair et peut conclure que l'évolution de la vie organique – normale ou pathologique – est connexe aux conditions de milieu.

La médecine et l'art ont retrouvé leur voie d'action et, pour les médecins sensés et observateurs, naturistes et biologistes, une juste condamnation doit frapper toute méthode infectante du sang et nommément la contamination par virus, vaccins, sérums pathologiques et morbifiques. La nature proclame la loi : La santé s'alimente aux conditions sanitaires du microzyma et des cellules, la maladie se greffe sur les conditions opposées. C'est cette loi que dégagent les travaux d'A. Béchamp, loi qui oppose le Delenda Carthago aux isopathes pasteuriens. On y viendra forcément… lorsque de nouvelles générations académiques seront à l'œuvre.

Du reste, à bien considérer et sans parti pris les résultats vitaux des virus, vaccins, sérums d'origine pathologique opposés à la tuberculose, à la diphtérie, à la peste, au choléra, à la rage, à la variole... on est forcé – on le sera quand on voudra y procéder avec impartialité et dans l'amour de la vérité et de la loi de la Nature – d'en rabattre considérablement sur ces résultats. À suivre ces pratiques durant des mois, des années après leur application, on se convainc des effets nocifs de toutes ces inoculations qui sont à lâcher comme prophylactiques et abortifs, à ne les employer qu'à son corps défendant dans les cas de maladies déclarées, uniquement en raison de la routine et de l'exigence des Facultés, ou parfois même du public, qui pourrait en vouloir au médecin s'il y renonçait par devoir de conscience et parce que mal fixé sur leur utilité.»

ANNEXE 3

Compte rendu du docteur H. Boucher, à la suite du congrès de la Ligue Internationale Antivaccinale tenu À Francfort les 8 et 9 septembre 1911

«Elle (la variole) frappe moins, va-t-on nous dire ! À notre avis, la vérité est qu'elle frappe tout autrement. Autrefois, dans les périodes douloureuses de l'humanité, alors que les conditions sociales étaient partout lamentables, elle frappait par formidables épidémies, fauchant en quelques mois seulement des milliers d'existences humaines et laissant dans tous les esprits le souvenir terrifiant de son passage marqué par des montagnes de cadavres. Aujourd'hui, grâce à la généralisation de l'hygiène, de la richesse et du bien-être, elle ne frappe plus en rafale comme jadis, car les organismes humains, rendus puissants par ces conditions sociales, ne lui offrent plus la même prise. Mais elle frappe par petits coups, si je puis m'exprimer ainsi, par petits coups continuels. Elle atteint presque toujours ceux dont le terrain, pour une cause ou pour une autre, n'a pas atteint encore un degré suffisant de résistance. Il en résulte que la multiplicité, la reproduction continuelle de ses atteintes équilibre, pour ainsi dire, sans que ce fait frappe les masses, les bilans morbides de maintenant et d'autrefois.

Veut-on des chiffres ? Les voici de 1900 à 1905, c'est-à-dire cent ans après la généralisation de la vaccine, alors que la variole n'aurait dû, d'après les croyances des premiers vaccinateurs, n'être plus qu'un fâcheux souvenir. Le relevé des statistiques municipales nous donne pour Paris

seulement 7 060 cas de variole ayant occasionné 905 décès (qui donc se doute de ces chiffres ?). Alors que de 1817 à 1822, après les périodes de guerre et quand la paix refleurissait, on ne signalait à Paris que 256 décès.

Quel est le médecin qui se doute, à part les rares spécialisés en cette particulière question, que le bilan de mortalité variolique de la deuxième moitié du 19' siècle, représentant la période des vaccinations intensives, est infiniment plus chargé que celui de la première moitié, période durant laquelle la vaccine était combattue et commençait seulement à se généraliser. Pour donner à ce sujet des chiffres plus éloquents que les phrases, nous disons que, de 1800 à 1850, il mourut en France, d'après les statistiques les plus officielles, environ 150 000 personnes, tandis que de 1850 à 1900, il en mourut plus de 300 000. Et, en fait, la variole continue maintenant encore, en 1912, à se manifester dans les milieux les plus vaccinés, surtout quand ces milieux sont aussi des foyers de misère et de malpropreté, conditions qui, toujours et dans tous les temps, furent causes de son apparition.

Voici, en effet, ce que nous lisons dans le journal *La Patrie* du 21 février, sous le titre *Sommes-nous menacés d'une épidémie de variole ?*

«Nous signalions avant-hier l'importance qu'avait prise à Paris, dans les quartiers pauvres de la périphérie, une épidémie de rougeole. Or, il paraît que nous sommes menacés d'un autre mal plus grave encore. En effet, il y a une quinzaine de jours, une épidémie de variole éclatait brusquement à Levallois-Perret, prenant naissance dans une très vaste, mais sordide maison, située 27, rue Deguingaud, et connue sous le nom de Château branlant. Plus de trois

cents personnes habitent cet immeuble, ce sont des chiffonniers pour la plupart. Aussi la maladie s'est-elle étendue très rapidement. À l'heure actuelle, une vingtaine d'enfants sont morts, emportés par le terrible mal.»

Tous ces enfants ayant été vaccinés précédemment, on voit par cet exemple l'inutilité de la vaccine. C'est bien la preuve absolue de cette vérité formulée par le dernier congrès de Francfort : la vaccination n'est pas un remède préventif contre la variole. Nous affirmons davantage que l'introduction dans l'organisme à jet continu des humeurs issues des ulcérations de génisses atteintes d'une affection générale infectieuse nommée cow-pox, picote, etc., vient ajouter ses désastreux effets aux effets déterminés par l'état habituel de misère et de malpropreté et nous soutenons qu'on détermine ainsi dans l'organisme infecté et affaibli, non seulement la variole, mais, suivant les tendances de l'individu, les unes ou les autres des maladies infectieuses. C'est justement pour cela que, depuis les vaccinations obligatoires et intensives, la rougeole, la scarlatine, les maladies éruptives en règle générale, analogues à la variole, pour ne pas dire identiques (expliquer cette identité serait trop long), ont augmenté de façon particulièrement sensible.

[...] Il y plusieurs mois déjà, deux environ (soit décembre 1912), j'adressai à tous les journaux médicaux de France signalés par le *Guide Rosenwald* l'annonce de la création à Paris d'une société, la première si je ne me trompe fondée depuis l'invention de Jenner et portant le nom de Société française contre la vaccination. J'ajoutais, pour lui donner devant le public des références, qu'affiliée à la Ligue internationale antivaccinale, elle avait, pour la patronner, des noms illustres, entre autres Richard Wallace.

Il est bien entendu que j'appuyais mon initiative sur des raisons sérieuses, établies d'ailleurs sur des principes aveuglants de clarté, celui-ci par exemple qu'en introduisant dans l'organisme des éléments tirés d'un foyer infectieux, on y déterminait, même lorsque ces éléments étaient atténués, des tendances d'autant plus accentuées que les inoculations étaient plus souvent renouvelées. Je concluais, en conséquence, qu'il était extravagant de prétendre préserver l'homme de la variole, maladie infectieuse, en inondant son terrain de semences infectieuses, tirées des ulcérations d'un animal atteint lui-même d'une maladie infectieuse.

Devant cet exposé si clair, j'imaginais qu'il se trouverait dans cette masse de publications médicales quelques revues, quelques journaux, séduits par la vérité, qui reproduiraient mon annonce en même temps que ses commentaires ; je pensais que certains rédacteurs en chef, certains écrivains médicaux ou scientifiques impressionnés désagréablement par l'expression d'une pensée complètement hostile à la leur, m'accableraient de leurs sarcasmes ou esquisseraient tout au moins un essai de réfutation ; que d'autres, d'esprit plus large et surtout plus ouvert, signaleraient ce geste de révolte contre les dogmes établis ; j'espérais même que quelques-uns dont je connais les tendances favorables à mes idées, profiteraient de cette occasion, pour tout au moins, discrètement, en raison de leur clientèle, m'encourager.

Eh bien, je me faisais illusion ! De tous ces journaux, ces revues, ces publications, un seul signala mon initiative : le *Moniteur médical.* Son rédacteur en chef, à titre d'introduction, faisait précéder ma communication de ces lignes que je tiens à reproduire ici, parce qu'elles lui font honneur :

«Le M.M. n'est ni vaccinateur ni anti-vaccinateur par principe, mais il ne se croit pas obligé de faire comme tant d'autres la conspiration du silence sur certaines questions. Il serait douloureux pour nous d'apprendre que la vaccine n'a été qu'une mystification. Cependant nous n'imiterons pas le Congrès de Médecine de 1900 qui avait interdit toute communication anti-vaccinatrice. Cette interdiction a fait aux vaccinateurs le tort le plus grave. Nos colonnes leur seront ouvertes comme à leurs adversaires.»

Deux au total réagirent sous l'agacement que leur causèrent mes postulats ; l'un en mode poli, ce fut un journal de Toulouse, l'autre en mode acrimonieux et badin, c'est, si je ne me trompe, le *Journal des Praticiens.* Quoi qu'il en soit, il ressort de cet exposé que le dogme extravagant de la vaccination a de profondes racines en France, racines d'autant plus puissantes qu'elles poussent en un terrain fait de la matière des légendes et de l'humus des habitudes maintenant séculaires en lequel fermentent violemment des levains complexes, produits de *L'actualité Médicale* dirigée par feu Gouraud, de la *Revue Médicale* d'Archambaud, de l'ignorance, du parti pris, de l'indifférence et des désirs de lucre.

Je me souviendrai toujours que dans une réunion mixte de médecins et de vétérinaires où j'exposais relativement à la vaccine la vérité médicale, le Président, un médecin connu, s'adressant à ses assesseurs leur dit d'une voix assez haute pour que je puisse entendre : «Plus souvent que nous perdrons notre temps à écouter ses histoires ; il ne sait sans doute pas ce que les vaccinations nous rapportent. Pour mon compte, bon an, mal an, je touche de ce fait, une somme ronde de trois mille francs et je n'ai certes aucune envie de

m’en priver.» Malgré tout, cependant, une réaction se prépare : des esprits supérieurs, indépendants par conséquent, commencent à sentir, de façon confuse encore, l’antinomie formidable qui préside à cet emploi de la vaccine et des sérums, les dangers que ces agents font courir à la santé publique.

Le docteur Doyen, par exemple, un maître de la science chirurgicale, en un article paru dernièrement dans un grand quotidien, exprime ses doutes à leur égard. C’est un commencement, pour le dogme, c’est une fissure que viendront bientôt élargir d’autres savants. Et le dogme s’effacera, disparaîtra aux applaudissements du peuple, de tout ce qui constitue la masse dont l’esprit, en contact plus intime avec l’âme de la nature, comprend d’emblée qu’on n’entretient pas la vie avec des produits de la mort ; en d’autres termes qu’on ne purifie pas le corps en l’inondant des produits infectieux contenus en la vaccine de Jenner ou les sérums pasteuriens.»

ANNEXE 4

Antoine Béchamp sur Pasteur, auteur du microbisme

«Lavoisier appelait fermentation putride l'altération des substances végétales et animales naturelles, admettant, comme tout le monde alors, et nous verrons que c'était vrai, que cette altération est toujours spontanée, qu'elle fût fétide ou non. Et, tandis qu'il désignait la fermentation du principe immédiat sucre, dont il connaissait le ferment, du nom d'un des produits principaux de la réaction, l'alcool, il laissait dans l'indétermination la fermentation de substances dites organiques qui ne sont pas des principes immédiats.

En généralisant la distinction établie par Lavoisier, il faut dire et tenir pour certain que les principes immédiats fermentescibles ont besoin, pour s'altérer, pour fermenter, de même que le sucre, de l'activité physiologique d'un ferment figuré capable de s'en nourrir. Il faut donc réserver les expressions *fermentation putride* et *putréfaction* pour désigner les altérations spontanées des substances organiques naturelles, animales ou végétales, dont Lavoisier ne pouvait connaître la véritable cause et que la méconnaissance des découvertes de Bichat empêche encore de connaître, bien qu'elles aient été découvertes il y avait plus de quarante ans, en 1848. Lorsque les agents qui sont la cause des fermentations putrides seront enfin considérés pour ce qu'ils sont, on verra que la distinction établie par Lavoisier est fondamentale, même pour la médecine pratique. Il suit, de cette distinction, qu'on est obligé ou, du moins, aurait dû l'être, de regarder un principe immédiat quelconque ou un mélange de tels principes comme naturellement inaltérable.

Voilà ce que n'avait pas compris Ch. Gerhardt, dans la citation de la fin de l'article précédent, et ce que l'auteur ne comprit pas davantage plus tard. Disons donc que, si la distinction établie par Lavoisier est réelle, il doit être vrai qu'aucun principe immédiat isolé ou un mélange de tels principes n'est spontanément altérable et ne fermente que grâce au ferment figuré, approprié, ajouté. Au contraire, si toutes les substances végétales et animales naturelles sont spontanément altérables, c'est que la cause de leur fermentation putride leur est inhérente et plus ou moins analogue aux ferments figurés des principes immédiats. Disons aussi que, si tout cela est vrai, toute altération spontanée d'une substance végétale ou animale est nécessairement une fermentation putride, que la putréfaction soit on non fétide. Cela posé, voici le début de la première période de la seconde époque.

La génération de la levure de bière et de la levure lactique, selon Pasteur

On a vu comment Pasteur, ayant remarqué au microscope, dans les dépôts des fermentations lactiques où l'on avait employé toutes sortes de matières animales ou végétales et de la craie, quelque chose qui n'était ni moisissure, ni vibrion, ni bactérie, ni cellule proprement dite, le prit pour le ferment et l'appela levure lactique, comme si elle avait la constitution histologique de la cellule de levure de bière.

Afin de pouvoir en dire plus tard l'origine, il est nécessaire de donner la description de l'objet microscopique appelé par Pasteur *levure lactique.* La voici d'après lui-même : «Petits globules ou articles très courts. Les globules, beaucoup plus petits que ceux de la levure de bière, sont agités vivement du mouvement brownien.» L'objet ainsi défini est rapproché de la levure de bière elle-même, selon Pasteur ? Voici, textuellement ses réponses, qu'il faut retenir à l'encontre d'une légende qui les dissimule. Touchant la levure lactique, il a en effet déclaré : «Elle prend naissance spontanément avec autant de facilité que la levure de bière, lorsque les circonstances sont favorables.» Dans un autre endroit, deux pages plus loin, il écrit : «Ces globules [de la levure lactique] prennent naissance spontanément au sein du liquide albuminoïde fourni par la partie soluble de la levure de bière.» Voilà bien la génération spontanée affirmée catégoriquement.

Dans les fermentations classiques, les circonstances favorables à la naissance spontanée de la levure lactique sont réalisées en ajoutant à la dissolution du sucre, soit du fromage blanc, soit une autre substance animale naturelle

quelconque et de la craie, la matière albuminoïde nécessaire étant fournie par ces substances animales naturelles. En effet, dans ces opérations, la substance animale pouvait être un tissu, une membrane, aussi bien que du blanc d'œuf appelé albumine, ou du fromage blanc appelé caséum ou caséine. Or, ces circonstances, favorables pour la naissance de la levure lactique, ne l'étaient point pour celle de la levure de bière. Alors, Pasteur se souvint d'une expérience de Liebig avec le bouillon de levure destinée à démontrer, contre Cagniard de Latour et contre Schwann, que ce bouillon altéré par l'oxygène de l'air était la véritable cause de la fermentation alcoolique du sucre. Pasteur, lui, au contraire, trouva que ce bouillon sucré réalise les conditions favorables à la naissance spontanée de la levure de bière et que le même bouillon de levure sucré, additionné de craie, réalise celles de la naissance spontanée de la levure lactique.

Le bouillon de levure contient, en effet, les albuminoïdes et d'autres parties solubles de la levure de bière ; ce sont ces matières albuminoïdes qui ont suffi à Pasteur pour comparer le bouillon de levure au fromage blanc, etc., des fermentations lactiques ordinaires ; et il s'écrie : «Enfin, il y a une dernière analogie que je ne dois pas omettre ; c'est qu'il n'est pas nécessaire d'avoir déjà de la levure lactique pour en préparer, qu'on dissolve du sucre dans le bouillon de levure limpide et qu'on ajoute de la craie, la fermentation s'y établira dès le lendemain ou le surlendemain ; et, parce que le milieu est neutre, elle aura une tendance à être exclusivement lactique. On aura beau empêcher le contact de l'air, il suffira que dans les transvasements ce contact ait eu lieu.»

Voici maintenant pour la levure de bière : «Au contraire, qu'on fasse dissoudre du sucre dans le bouillon de levure très

limpide, sans ajouter de craie et sans rien semer, on peut être assuré que le surlendemain la fermentation sera alcoolique, avec levure déposée au fond du vase.» Remarquez qu'il n'est pas question du contact de l'air ; c'est que, comme pour le ferment lactique, il est supposé qu'il a eu lieu pendant les transversements.

Il est nécessaire d'ajouter à cela que Pasteur a voulu surtout insister sur la génération spontanée de ses deux levures ; mais, il y a vu d'autres choses, parmi lesquelles des vibrions, qui accompagnent la levure lactique et ceux-ci naissent même dans les circonstances favorables seulement à la naissance spontanée de la levure de bière. Bref, outre ses deux levures, il constate nominativement l'apparition au moins des animalcules.

Tels sont, textuellement, les faits qu'il fallait faire connaître afin de pouvoir affirmer que Pasteur était, dans la seconde moitié du 19^{e} siècle, un spontanéiste absolu, dans le sens de la première période, dans le sens même de Lucrèce. Oui, Pasteur n'avait pas même les préoccupations de Needham au commencement du 17^{e} siècle ; Needham admettait au moins ce qu'il appelait *force végétative* dans les substances organisées naturelles ; Pasteur n'y voyait que de la pure matière et des conditions de neutralité ou d'acidité du milieu. Reste à dire ce qu'il pensait de l'organisation et du fonctionnement de sa levure lactique. En attendant, je constate que Pasteur n'a cité ni Cagniard de Latour, ni Schwann, et qu'il s'est résolument posé comme ayant tout seul conçu l'idée que les ferments figurés agissent chimiquement en tant qu'organisés et vivants. Il faut dire pourtant que, s'il tient sa levure pour organisée et vivante, c'est seulement par hypothèse, assurant que cela ne peut être

irrévocablement démontré. Quant à l'explication de son action chimique, s'il n'invoque pas le contact catalytique, il le remplace par des mots : son action chimique sur le sucre serait *corrélative de son développement et de son organisation,* c'est-à-dire consécutive à deux autres hypothèses. Mais on ne pouvait pas attendre autre chose d'un simpliste de l'espèce dont était l'auteur de cette logomachie.»

ANNEXE 5

La mauvaise foi de Pasteur telle qu'illustrée par Antoine Béchamp

«C'est au mois d'avril 1858 que fut publié le *Mémoire* de Pasteur sur la fermentation lactique, concluant à la génération spontanée non seulement de la levure de bière, mais de la levure lactique et des vibrions. Il importe de dire que, dans une note du *Mémoire*, Pasteur prétendit n'avoir employé le mot spontanément que «comme expression du fait, en réservant complètement la question de la génération spontanée». Mais cette réserve, que pouvait-elle signifier ? Puisque Pasteur savait bien que Spallanzani avait combattu la génération spontanée contre Needham qui, lui aussi, donnait comme expression du fait la naissance spontanée des animalcules ! Il n'ignorait pas non plus que Spallanzani combattait, armé de l'hypothèse des germes de l'air, et qu'il faisait bouillir les matériaux de ses expériences en vue d'en tuer les germes que l'air pouvait y avoir introduits ; ni que Schwann, armé de la même hypothèse et prenant encore plus de précautions pour tuer les germes, avait de même nié que les ferments naquissent spontanément ; enfin, il savait parfaitement qu'en 1855, j'avais publié une note où j'annonçais que dans l'eau sucrée, une moisissure s'était développée sans addition de matières albuminoïdes ; qu'en 1856, dans une thèse pour doctorat sur l'origine de l'urée dans le sang, j'avais jeté les fondements de la démonstration que les albuminoïdes végétaux et animaux sont de purs composés chimiques, comme les autres, et contiennent de l'urée parmi leurs constituants ; qu'en 1857, j'avais présenté à l'Académie des Sciences un Mémoire, dont un extrait figure

au premier compte rendu de 1858, où je développais les conséquences de la note de 1855, démontrant irrévocablement que des moisissures et des cellules, dans diverses conditions, naissent au contact de l'air dans l'eau sucrée la plus pure, sans trace de matières albuminoïdes ajoutées ; je constatais ainsi que les matières albuminoïdes nécessaires à la constitution de tout être vivant étaient produites par synthèse chimique à l'aide du sucre et de l'azote de l'air, par les germes de cet air dont l'action seule pouvait expliquer à la fois la naissance de la moisissure et la synthèse de la matière azotée, indispensable à son développement.

Je notais aussi une observation de Claude Bernard selon laquelle pour que le sérum du sang produise des cellules et, croyait-il, de la levure de bière, il fallait la présence du sucre, mais, m'écriais-je, dans mes dissolutions, il n'y a point d'albumine, et je concluais à l'existence nécessaire des germes dans les poussières de l'air. Il savait également que Schroeder et Dusch filtraient l'air sur une colonne de coton pour le mettre en contact avec les matières cuites. Pasteur, qui savait tout cela, n'eut point d'égard aux germes de l'hypothèse et conclut à la génération spontanée, disant que ferments et vibrions naissent spontanément de la matière albuminoïde du milieu fermentescible, celle du bouillon de levure, du fait de la coction, étant artificielle. Huit mois après, Pouchet inaugurait la seconde période, mais en se préoccupant des germes pouvant exister dans les poussières de l'air.

L'analyse aéroscopique des poussières de l'air

À l'aide d'un instrument de son invention, appelé aéroscope, Pouchet croyait pouvoir «concentrer sur une très petite surface l'ensemble des corpuscules qui flottent invisibles dans l'air». Ayant minutieusement examiné au microscope et décrit les corpuscules recueillis, parmi lesquels même des granules d'amidon, il assura que les spores, les œufs d'infusoires, y sont infiniment rares, tellement que dans un mètre cube d'air de son laboratoire il n'y en avait pas un seul. Bref, selon Pouchet, s'il existe dans l'air des spores et des œufs, ce qu'on appelle germes, leur nombre ne suffit point pour expliquer les succès de ses recherches. Disons tout de suite que Pasteur, qui n'a jamais fait que plagier les découvertes, imiter les observations des autres, a fait alors lui aussi l'analyse aéroscopique d'une autre manière ; il y a vu les mêmes choses. Sans pouvoir dire qu'il s'agissait de spores ou d'œufs, il déclara seulement *que ces corpuscules sont évidemment organisés, ressemblait en tous points aux germes des organismes les plus inférieurs ; et si divers de volume et de structure qu'ils appartiennent sans conteste à des espèces très nombreuses.* Notons seulement que Pasteur, qui ne savait pas démontrer que sa levure lactique était organisée et qu'il s'agissait de spores ou d'œufs, trouve tout cela évidemment organisé, ressemblant aux germes des organismes les plus inférieurs, comme s'il les connaissait et les avait vus.

Quoi qu'il en soit, il y a eu deux phases dans l'attaque de Pouchet par Pasteur : celle d'avant l'analyse aéroscopique et celle d'après. Mais quels étaient les matériaux sur lesquels ils

expérimentaient ? Nous savons que Pasteur opérait indifféremment sur des parties naturelles d'êtres qui avaient vécu, tissus solides, ou sur des humeurs et sur des matériaux artificiels extraits des corps vivants, sucre et matières albuminoïdes, extrait de la levure de bière [...]. Quant à Pouchet, voici la déclaration faite en son nom et en ceux de ses partisans par le professeur naturaliste N. Joly de Toulouse :

«Afin d'éviter toute équivoque, écrivait-il, nous déclarons une fois pour toutes que nous n'entendons pas par ces mots hétérogénie ou génération spontanée une création faite de rien, mais bien la production d'un être organisé nouveau, dénué de parents et dont les éléments primordiaux sont tirés de la matière organique ambiante.»

Il faut attentivement considérer cette déclaration d'un savant qui, comme Pouchet, était de l'Académie des Sciences. Je le ferai dans un prochain article, car tout est fondamentalement essentiel. En attendant, dans le langage reçu, il n'existe point d'autres matières organiques ambiantes que celles des végétaux et des animaux, lesquels ont des organes. Les corps du troisième règne sont inorganiques et on les appelle des minéraux. En effet, le quartz, le marbre, la craie, les calcaires, le granit, l'acide carbonique, l'eau, l'azote, le diamant, n'ont point d'organes et sont avec raison dits inorganiques, minéraux et non vivants.

Matières organiques ambiantes

Les matières organiques ambiantes étaient celles des corps vivants ou morts aussi bien que les composés chimiques qu'on en savait extraire, contenant les éléments primordiaux non spécifiés d'un être organisé nouveau. En fait, comme Needham au 18e siècle, Pouchet et ses amis employèrent des parties d'animaux de toutes sortes et des végétaux. Je note tout de suite que Victor Meunier, en employant des matières animales et végétales, en opérant comme Needham et comme Pasteur, lorsqu'il eut changé son fusil d'épaule, concluait à la génération spontanée du fait de la naissance des vibrions et des bactéries. Quant à Pouchet, la partie la plus remarquable de ses recherches à ses yeux a porté sur le foin, par conséquent sur plusieurs espèces de plantes vertes et sèches à la fois, sans les soumettre à la coction, en le mettant infuser dans l'eau, au contact de l'air de son laboratoire, lequel, croyait-il, ne contenait point ce qu'on pouvait considérer comme étant des germes.

Il faut retenir surtout que Pouchet lui-même a constaté dans la macération du foin la naissance des vibrions et des bactéries qui ont servi à soutenir la vieille erreur. Il va être intéressant de dire comment le «tombeur» de Pouchet aurait dû conclure comme lui. De sorte que Pasteur lui-même, un peu plus logicien, aurait dû passer pour adepte du principe de philosophie antique voulant *que de la corruption d'une chose procède la génération d'une autre,* comme le dit l'Encyclopédie de Diderot. Pouchet, du moins, en expérimentant dans le sens de ce principe avait été original en deux choses dans son erreur, en voulant savoir à quoi s'en

tenir au sujet de l'hypothèse des germes de l'air et en considérant la formation de sa pellicule proligère comme la condition de la production des prétendus œufs spontanés d'infusoires.

Pasteur, lui, ne fut original en rien, mais seulement plagiaire simpliste des découvertes des autres et imitateur servile inintelligent, des méthodes d'observation et de travail d'autrui. C'est ainsi que, durant les deux phases de son attaque, il n'est pas éclairé par certains insuccès de Schwann par la méthode de calcination de l'air ou de Schroeder et Dusch, par la filtration de cet air sur le coton, qui avaient constaté que, tandis que la dissolution du sucre de lait bouilli restait inaltérée dans l'air filtré, le lait cuit traité de la même manière ne se caillait pas moins. Cela ne l'empêcha pas d'opérer sur le lait comme il avait opéré sur l'urine filtrée et sur le bouillon de levure sucré, soumis l'un et l'autre à l'ébullition pendant deux minutes avant d'être abandonné dans l'air calciné. En effet, le lait bouilli pendant deux minutes au lieu de se conserver, se cailla dans l'air calciné et des vibrions en foule s'y développèrent. Pasteur fut très surpris de cet insuccès qui était dans le même sens que celui de Schroeder ; il ne réussit à empêcher le lait de produire des vibrions qu'en le surchauffant à 110° C sous pression, ce qui était l'analogue des cas de Spallanzani à qui Needham reprochait de trop chauffer et de détruire ainsi la faculté génésique de la chose chauffée.

J'ajoute que si, au lieu d'opérer sur le lait de vache, Pasteur avait opéré ensuite sur le lait d'ânesse ou de femme, il aurait été encore plus surpris ; c'est que n'ayant pas su distinguer entre le bouillon de levure sucrée et le lait de vache, il n'aurait pas davantage su distinguer entre les trois espèces de lait.»

ANNEXE 6

L'imposture de Pasteur telle que dénoncée par Béchamp

«Le fait que Pasteur n'ait pas su distinguer entre le lait et le bouillon de levure sucré et conclure contre la génération spontanée malgré la naissance de vibrions dans le lait bouilli abandonné dans l'air sont la preuve de son impuissance à découvrir en quoi le lait, le sang, un tissu tel que la chair musculaire, bref une substance organisée ayant vécu, diffère d'un liquide artificiel tel que la dissolution du sucre dans du bouillon de levure, c'est-à-dire une dissolution de principes immédiats d'ordre purement chimique, évidemment non organisée. Cette impuissance notoire, je la signale pour marquer le faux essentiel de ce que le docteur É. Roux a appelé «l'œuvre médicale» de Pasteur et à cause de ce qui suit. On a dit avec raison *qu'il est des faits acquis qu'on ne supprime pas.* Il y en a pourtant qui tentent de les supprimer, c'est pourquoi j'ajoute à l'aphorisme qu'il y a des faits acquis qu'on serait condamnable si, par faiblesse, ou quelque motif intéressé, on les laissait supprimer sans les rappeler et les défendre. Parmi ces faits il en est trois que, dans l'intérêt de mon sujet et de l'histoire vraie de la science, il ne faut pas laisser supprimer :

> – Le premier, c'est que Pasteur, au 19^{e} siècle, a été le premier à affirmer la génération spontanée dans le sens ancien, sans même se préoccuper de l'hypothèse des germes qui avaient servi à la combattre. C'était en avril 1858 ;

– Le deuxième, c'est qu'il l'affirma lorsque déjà il savait que l'hypothèse de germes de l'air était vérifiée ;

– Le troisième, c'est que Pasteur conclut contre la génération spontanée malgré la naissance de vibrions à même le lait bouilli dans l'air calciné.

Or, le second de ces trois faits est le seul qu'on a voulu supprimer afin de faire accroire que Pasteur, le premier, avait vérifié l'hypothèse pour combattre la génération spontanée et pour en appliquer le principe à la médecine. Il faut savoir comment on s'y est pris en suivant Pasteur ; en voici le début. C'était en 1875, dix-huit ans après son affirmation de la génération spontanée, quatre ans après sa tentative avortée, en 1872, de trois plagiats fameux que je raconterai ; en 1870, dis-je, dans son livre, *Études sur la bière,* livre fallacieux destiné à fabriquer l'opinion et à fonder son œuvre médicale, en une note de la page 310, Pasteur s'est permis d'écrire ceci :

« [...] Je dois écarter, écrit-il, une réclamation de priorité, élevée par M. Béchamp. On sait que j'ai démontré, le premier, que les ferments vivants peuvent se constituer de toutes pièces par leurs germes déposés dans l'eau pure, où l'on a introduit du sucre, de l'ammoniaque et des phosphates.»

Il était impossible, à tout autre que Pasteur, d'oser davantage : comme pour montrer ce dont il était capable en fait de plagiats, il ne s'est point contenté de se poser en premier de la vérification de l'hypothèse des germes préexistants, il a débiné – je ne trouve pas de mot plus fort pour nommer sa manière – mes recherches de trois ans et leurs résultats, qui ont abouti à la vérification du principe de

l'importante hypothèse, allant, «intellectuel» qu'il était, jusqu'à attribuer à un chimiste allemand, de grand mérite du reste, une découverte capitale, accessoire certes, mais hautement démonstrative de la vérification ; enfin, c'était un comble, je m'étais inspiré de ces travaux. Mais ce sont là procédés à la Pasteur, qui valent ce qu'il a osé avec autant de mauvaise foi que d'ignorance, nous le verrons. Pour le moment, il s'agit surtout de constater, par les dates et par les faits que Pasteur en a imposé même aux savants en se déclarant premier de la vérification. Cela posé, à cause du débinage et pour l'intelligence de ce qui suit, il faut savoir que les expériences qui ont abouti à la vérification, je les ai entreprises pour résoudre un problème de chimie pure, à savoir s'il était vrai que l'interversion du sucre de canne dissous dans l'eau est spontanée à la température ordinaire, non pour vérifier l'hypothèse des germes.

1. Mes premières expériences ont commencé en 1854 et la première communication sur l'intervention a été faite en 1855, environ neuf mois après. (Comptes rendus, tome XL, page 436). Il se trouve que le sucre de canne dissous dans l'eau distillée était en grande partie interverti. Mais dans les dissolutions du même sucre additionnées de chlorure de zinc ou de chlorure de calcium, le sucre était resté inaltéré. Il y avait une moisissure dans la dissolution altérée. On ne savait rien de la fonction chimique des moisissures, ni comment elles étaient nées dans de l'eau sucrée pure qui, par elle-même, ne peut rien produire de vivant, non plus pourquoi il n'y avait ni interversion ni moisissure dans les liqueurs additionnées de l'un ou de l'autre chlorure. Il

avait là plusieurs problèmes à résoudre ; ils étaient résolus à la fin de 1857.

2. Ma seconde communication a été adressée à l'Académie à la fin de cette année-là ; par plusieurs séries d'expériences les problèmes ont été résolus, et les conditions expérimentales des faits précisées (Comptes rendus, tome XLVI, page 44, janvier 1858) :

a) Dans la dissolution du sucre chimiquement pur dans l'eau distillée, contenue dans un flacon de verre bouché à l'émeri, en présence d'un volume limité d'air non renouvelé, à la température ordinaire et à la lumière diffuse de nos climats, apparaît toujours une moisissure ou plus exactement le mycélium d'une moisissure, et le sucre est toujours interverti ; c'est le cas le plus défavorable des expériences ;

b) Dans les mêmes conditions, même de durée, si on ne laisse pas trace d'air dans le flacon, jamais il n'apparaît de moisissure et le sucre reste inaltéré.

c) L'addition à la dissolution du sucre de certains sels purement minéraux et non ammoniacaux favorise la naissance et l'abondance des moisissures et autres productions organisées variées selon le sel ajouté ; et le sucre est interverti.

d) L'addition de certains autres sels, à dose massive pour certains, minime pour d'autres, empêche à la fois l'interversion et l'apparition des moisissures. Et ce n'est pas comme poison que ces sels agissent, car l'acide arsénieux au lieu d'empêcher la naissance de la moisissure et l'intervention, les favorise.

e) L'addition de la créosote à dose minime (une à deux gouttes par 100 centimètres cubes de solution) empêche, dans tous les cas, la naissance des productions organisées quelconques et l'interversion. Et ce n'est pas non plus comme poison que la créosote agit ; ça a été là l'explication et la première théorie de l'antisepticité, dont les microbistes n'ont pas encore compris la haute signification.

f) La créosote n'empêche pas la moisissure développée d'opérer interversion.

g) Le mécanisme de l'interversion, le voici : la moisissure ou telle autre production née dans l'eau sucrée avec ou sans addition, est insoluble ; elle n'agit qu'en sécrétant ce qu'on appelle encore un ferment soluble, corps analogue à la diastase de l'orge germée, que je nomme zymase. La zymase sécrétée par la moisissure est le réactif physiologique de l'interversion comme les acides puissants en sont les réactifs chimiques. Et le fait de cette sécrétion est la preuve incontestable de la synthèse chimique physiologique des albuminoïdes à l'aide du sucre, de l'eau et de l'azote de l'air par les germes de cet air et la moisissure qu'ils ont produite ; et le fait de la sécrétion d'une zymase appropriée par la moisissure est ce que j'ai appelé la découverte accessoire de la vérification de l'hypothèse. C'était là, d'ailleurs, un fait insoupçonné : on parlait des ferments solubles, des zymases, au hasard, sans rien savoir de leurs producteurs.

Voilà ce que le pauvre Pasteur ne pouvait comprendre ; mais, pendant ce temps, que faisait-il ?

3. Il faisait sa communication sur la fermentation lactique (Comptes rendus, tome XLV, page 93, novembre 1857) dans laquelle il n'est question que de la culture du ferment lactique, recueilli sur les dépôts de fermentations lactiques classiques, dans le bouillon de levure sucrée additionné de craie. C'était une importante observation, rien de plus ; pas un mot sur l'origine du ferment.

4. C'est seulement en avril 1858 dans son mémoire publié dans les *Annales de chimie et de physique* qu'il fit naître les ferments par génération spontanée. Voici comment l'idée lui en est venue. Dans le Mémoire de la vérification pour faire ressortir la nécessité des germes pour la naissance de la moisissure, j'avais rappelé que Claude Bernard avait fait naître la levure de bière du concours de l'albumine et du sucre, tandis qu'il n'y avait point d'albumine dans mes dissolutions. Ne croyant pas à l'hypothèse des germes ou ne voulant pas avoir l'air d'avoir été inspiré, Pasteur, pour paraître original, affirma que les ferments prennent spontanément naissance de la matière albuminoïde du bouillon de levure sucré ; imitant en cela l'explication de Liebig, tirée du même bouillon de levure.

5. Quant à l'expérience où, en 1870, Pasteur se proclame premier, elle est contemporaine de début de la seconde période, c'est-à-dire de l'entrée en scène de Pouchet (Comptes Rendus, tome XLVII, page 1011, fin 1858). En fait, son expérience n'est que l'imitation tardive, frauduleuse, de mes expériences de vérifications ; ce qui suit le prouve.

Voilà l'ensemble authentique qui établit par les dates et par les faits que Pasteur en a imposé même au monde savant, en se posant comme premier vérificateur de cette hypothèse des germes dont, plus tard, par suite de nouveaux plagiats avortés, il fera le principe de ce qu'on a appelé son œuvre médicale. Maintenant voici, pour couronnement, l'aveu qu'il avait répété mes expériences de vérifications et en avait confirmé le résultat. Cet aveu, il le fit dans une séance du Congrès des Sociétés savantes à la Sorbonne. Dans cette séance où j'ai eu la parole après Pasteur, il venait de dire qu'il avait *fait développer des organismes intérieurs* dans des conditions où il n'y avait plus de matière albuminoïde *à laquelle on pût recourir pour admettre une transformation quelconque de l'albumine en cellules organisées.* Le plagiat était complet. Je me contins et j'exposai les expériences de 1854 à 1858.

Le procès-verbal de la séance relate l'incident comme ceci, un peu arrangé, mais suffisant *(Revue des Sociétés savantes,* tome 1, pages 80 et 81) :

> «M. Béchamp cite des expériences dans lesquelles la transformation du sucre de canne en sucre de raisin opérée sous l'influence de l'air est toujours accompagnée de moisissures... Ces expériences s'accordent avec celles de M. Pasteur qui s'empresse de reconnaître que le fait avancé par M. Béchamp est de la plus rigoureuse exactitude.»

C'est donc un fait acquis, qu'il ne faut point laisser supprimer, que Pasteur affirma la génération spontanée lorsque déjà il savait que l'hypothèse des germes de l'air était vérifiée. La vérification était le premier point vif de la question

concernant l'hétérogénie ; mais elle est aussi devenue celui de la physiologie et de la médecine depuis 1876, où le pasteurisme scientifique et médical a été inauguré par la note de la page 310 des *Études sur la bière*. Il y a un second point vif à fixer où l'expérience par laquelle Pasteur s'est proclamé premier sera appréciée ainsi que son expérience sur le lait.

La vérification de l'hypothèse des germes préexistants avait si parfaitement fixé le premier point vif de la question que Pasteur la plagia. Dans le précédent article, j'ai dit comment un peu de créosote ajoutée à une dissolution de sucre de canne, au contact de l'air commun, empêche la naissance de tout organisme microscopique et, par conséquent, l'altération du sucre. Ensuite, j'ai fait voir que même s'il est dissous dans le bouillon de levure, le sucre de canne restait inaltéré en présence de la créosote, dans les mêmes circonstances ; voir le livre *Les Microzymas,* page 98. Pasteur, partant de là, confirma que le bouillon de levure sucré, après ébullition, reste inaltéré dans l'air calciné et conclut contre la génération spontanée. Ces expériences, il faut bien le remarquer, se rapportent à des dissolutions de principes immédiats et non pas à des humeurs ou des tissus. La première expérience de Pasteur sur un liquide d'origine animale a porté sur l'urine.

L'expérience de Pasteur sur l'urine

Ce que je vais en dire, de même que sur le lait, est tiré de son Mémoire contre la génération spontanée (*Annales de Chimie et de Physique,* 3e série, tome LXIV, §1, p. 50). Là, dans une note de cette page, il manifesta son état d'esprit en disant à propos de son emploi de l'urine :

> «Je laisse de côté, bien entendu, les dépôts muqueux amorphes, qui prennent naissance dans l'urine en se refroidissant.»

Cet état d'esprit est encore celui des pasteuriens ; j'y reviendrai. Il faut donc se souvenir qu'en opérant sur une telle urine filtrée, il opérait en réalité sur une dissolution de principes immédiats et, par conséquent, comme sur le bouillon de levure sucré. Il n'est donc point étonnant que l'urine filtrée, bouillie, se conservât dans l'air calciné ; de façon qu'il pouvait dire qu'elle n'avait éprouvé *aucune altération–,* qu'elle avait conservé son acidité et son odeur première ; bref, qu'elle n'avait donc éprouvé *aucune putréfaction ou fermentation.* Je prie instamment qu'on retienne qu'il conclut qu'il n'y eut point de putréfaction du fait qu'elle n'avait point subi d'altération (Voir le livre *Les Microzymas pour les altérations et les vibrioniens de l'urine non filtrée,* p. 691 à 743).

L'expérience de Pasteur sur le lait

Dès le début il se trouva singulièrement embarrassé. Ayant rappelé ses expériences sur le bouillon de levure sucré et sur l'urine filtrée, Pasteur s'exprime comme ceci, ce qu'il faut aussi retenir :

> «Cela posé, dit-il, si l'on répète cette même expérience sur le lait ordinaire – le lait de vache ou le lait de chèvre – on peut être assuré que le lait se caillera et se putréfiera constamment.»

Et il ne manqua pas de noter *la faible odeur de lait caillé* de cette putréfaction. Il faut se rappeler que Pasteur attribua aux vibrions nés dans l'air calciné, à même le lait bouilli, le fait de la putréfaction. Je fais grâce de ses raisonnements pour s'expliquer la naissance, dans le lait cuit, des vibrions par les germes de l'air (Voir *Les Microzymas,* p. 165 et suivantes). Pasteur, impuissant à résoudre le problème que posait le fait de la naissance des vibrions à même le lait cuit de la fameuse expérience, fut, le premier, dupe de ses raisonnements et de ses crédulités. J'ai dit comment, bien entendu, il laisse de côté tout ce qui se dépose dans l'urine normale par le refroidissement ; il ne supposait donc pas le moins du monde que le dépôt pût contenir quoi que ce soit de figuré vivant. C'est qu'alors dominait dans la science et dans l'enseignement le système protoplasmique ou blastématique, selon lequel le protoplasma ou blastème n'est constitué que de principes immédiats, organiques et inorganiques divers, c'est-à-dire de purs composés chimiques, le tout purement amorphe (Mémoire cité pour l'urine, §2, p. 58).

Claude Bernard donna au système sa véritable signification en proclamant le protoplasma vivant quoique non morphologiquement défini, allant jusqu'à condamner Aristote, qui avait affirmé que le vivant est nécessairement figuré, c'est-à-dire doué d'une forme. Voilà comment Pasteur pensait, avec ce qu'on appelait la science, qu'il n'existe rien de figuré autonomiquement vivant dans un corps organisé vivant et par conséquent dans le lait, comme dans l'urine ; il affirmera même explicitement que les cellules quelconques, les globules du sang entre autres, ne sont pas vivantes, les appelant, d'accord avec les histologistes officiels, des «organites», des apparences d'organes.

Recherches de Pasteur sur la putréfaction

Ces recherches ont porté sur le sang et sur la viande, en vue de démontrer que sans cochon préalable ils sont imputrescibles, à l'abri des germes de l'air et que, par conséquent, si le lait cuit s'est caillé et a produit des vibrions, c'était la faute de ces germes que la cochon n'avait pas tués. (Comptes rendus, tome LVLI, p. 739 et 1189)

L'expérience de Pasteur sur le sang

Aidé par Claude Bernard, il fit directement couler le sang du vaisseau dans l'air calciné. Le sang n'ayant pas subi le contact de l'air commun, ne devait point subir la putréfaction, parce que les vibrions ne naîtraient pas. Voici l'énoncé textuel du résultat de l'expérimentateur :

> «Le sang, dans l'air calciné, ne se putréfie pas aux plus hautes températures de l'atmosphère, son odeur reste celle du sang frais ou prend une odeur de lessive.»

Il ne constate pas la présence de vibrions, ni d'autre chose d'organisé. Mais il est forcé de noter que dans les circonstances où le sang de chien exposé au contact de l'air pur *ne se putréfie pas du tout.* Or, ce sang subit de prodigieuses altérations : il se coagule comme le lait se caille ; de plus tous les globules disparaissent ; la matière colorante rouge subit des décompositions profondes ; des matières brunes sont produites ; la fibrine se sépare au milieu de tout cela… Mais ça, c'est égal, le sang ne se putréfie pas du tout (Voir pour éclaircissements *Les Microzymas,* p. 261 et suivantes).

L'expérience de Pasteur sur la viande

Ne pouvant pas opérer sur la viande comme sur le sang pour la mettre dans l'air calciné, Pasteur se souvint que j'avais empêché, malgré le contact de l'air, l'eau sucrée de moisir et de s'altérer en y ajoutant un peu de créosote ou une trace de sublimé corrosif. Il résolut donc de traiter un morceau de viande comme j'avais traité l'eau sucrée, mais en remplaçant la créosote par de l'alcool ; voici textuellement comment :

> «Le morceau de viande enveloppé d'un linge imbibé d'alcool, fut mis dans un vase fermé, avec ou sans air, afin que l'évaporation de l'alcool ne puisse pas avoir lieu.»

Quel fut l'effet de ce traitement ? *Il n'y aura pas de putréfaction,* dit Pasteur, soit à l'intérieur, parce que les germes des vibrions sont absents, soit à *l'extérieur,* parce que les vapeurs d'alcool *s'opposent aux développements des germes de la surface.* L'explication de l'influence des vapeurs d'alcool, est celle de l'influence de la créosote sur l'eau sucrée, du Mémoire qui a abouti à la vérification de l'hypothèse des germes. Et notez avec soin que Pasteur était si certain de l'efficacité du moyen pour empêcher les germes des vibrions de se développer à la surface, qu'il assure d'avance qu'il n'y aura pas de putréfaction, ni de vibrions, ni à la surface ni dans l'intérieur du morceau. Cependant, *s'il n'y aura pas de putréfaction,* il a été obligé de constater un fait inévitable et de l'avouer : *Mais j'ai constaté que la viande se faisande d'une manière prononcée.* Or, pour tout le monde, se faisander, c'est se mortifier ; c'est subir un commencement de décomposition,

c'est acquérir du fumet, mais, pour Pasteur, avoir l'odeur du lait caillé, c'est se putréfier pour le lait ; se faisander, ce n'est pas se putréfier pour la viande !

Aussi, tandis qu'il n'avait fait aucun raisonnement pour expliquer les prodigieuses altérations du sang, en fit-il, ici, d'étranges, mais qui ne témoignent que de sa faconde scientifique. Par exemple, au lieu de penser avec Cuvier que les *éléments du corps vivant ne conservent pas un instant le même état ni la même composition ; que plus sa vie est active, plus ses échanges et ses métamorphoses sont continuelles et que le moment indivisible de repos absolu qu'on appelle la mort complète, n'est que le précurseur des mouvements nouveaux de la putréfaction–,* Pasteur imagine des actions de contact de liquide et de solides et *une sorte de vie physique et chimique,* dans la viande qui se faisande malgré le traitement antiseptique ; circonstances qui auraient dû éveiller son attention et lui faire comprendre qu'un morceau de viande n'est point comparable à une masse d'eau sucrée (Voir *Les Microzymas,* p.173 à 178).

Ce qui ressort avec évidence des expérimentations de Pasteur, c'est que les expériences des spontanéistes l'avaient convaincu que les vibrions prennent naissance à même ce qu'ils appelaient matières organiques ambiantes. Or, ses expériences sur le lait cuit, mis dans l'air calciné, lui ayant montré les vibrions dont il ne découvrait pas l'origine, s'il avait été de bonne foi, aurait dû l'obliger à se rendre à leur avis ; mais il avait pris la résolution, malgré tout, d'expliquer par les germes ce qu'il avait commencé d'expliquer par la génération spontanée. Il lui fallait donc trouver des cas d'altérations de matières animales sans vibrions pour ne pas rester embarrassé par le cas du lait, que lui-même avait

trouvé embarrassant. Ces cas, il crut les avoir trouvés en expérimentant sur le sang et sur la viande, alors il donna pour couronnement à ces deux découvertes, les deux assertions suivantes : l'une c'est que sans les germes de l'air, les cadavres entiers mêmes seraient incorruptibles et s'accumulant sur la terre y rendraient la vie impossible ; l'autre, tout aussi pasteurienne, consista à assurer que le corps des animaux est fermé à l'introduction de ces germes de destruction. En 1876, il proclama de nouveau ces dernières sottises en invoquant son expérience sur le sang.

En 1862 et en 1863, je n'ai point contredit Pasteur, parce qu'à cette époque, quoique je susse à quoi m'en tenir, je n'étais pas encore assez sûr d'avoir résolu le problème de l'origine des germes de l'air et de la cause vraie de la coagulation du lait et de l'origine des bactéries dans le lait cuit ou non cuit. Malheureusement pour la gloire de Pasteur, je lui ai fait avouer en 1886 qu'il n'avait pas vu les microzymas des globules détruits du sang. Quant à l'expérience sur la viande et les vibrions qui existent à la surface du morceau et dans son centre, il déclara en pleine Académie de médecine, n'en rien savoir. De sorte que, le second point vif de la question qu'il s'agit de fixer, encore aujourd'hui, après plus de 40 ans, c'est de savoir s'il y a des putréfactions spontanées comme le croyait Cuvier après Lavoisier et si les vibrions naissent à même le lait, le sang, la viande, etc. Ce point étant fixé, c'en sera fini de la génération spontanée, du protoplasmisme et du microbisme ; je veux dire fini pour tout savant sérieux.»

Dans un autre article paru le 15 mars 1906, Béchamp écrit :

[…] «Eh bien !, en 1867, Pasteur était tellement de la même opinion que, s'occupant de l'étude des maladies des vers de soie, il refusait de les reconnaître parasitaires et dépendantes des germes de l'air ; oui, il déclarait non vivants les globules du sang, les leucocytes du pus, les spermatozoïdes, qu'il rangeait à côté des granules d'amidon, lesquels évidemment ne sont point vivants quoique figurés et fructués ; il n'est donc point étonnant qu'alors Pasteur comparât le parasite de la pébrine aux granules d'amidon et au tubercule pulmonaire et la pébrine à la phtisie. Je le répète, c'était en 1867. Cette histoire seule autorise à affirmer qu'aucun de ceux qui faisaient des découvertes, *comme les Allemands,* n'auraient été capables de concevoir et encore moins de réaliser ou de confirmer les mémorables et fondamentales découvertes de Lavoisier et de Bichât, puisque les connaissant ils ne les ont point comprises et qu'ils les ont défigurées pour les remplacer par un système qu'on finira bien par déclarer absurde, comme je le fais ici. Ce que je vais raconter de Pasteur, et de Roux, son collaborateur, justifiera ce jugement. Lorsque j'affirme que les découvertes de Pasteur n'en sont point, ce n'est pas assez ; vous aller voir que si elles ne sont pas de déplorables erreurs, elles sont des impostures et des plagiats conscients.

Dans la première partie du 11^{e} article, les expériences de Pasteur sur l'urine, le lait, le sang et la viande ont été appréciées et jugées ; elles sont de 1862 et 1863, et suffiraient pour justifier l'affirmation ci-dessus. L'expérience suivante est antérieure : c'est celle par laquelle il s'est proclamé le premier vérificateur de l'hypothèse des germes, celle aussi qui lui a servi à perpétuer le plagiat de 1861, pour combattre Pouchet. Je rappelle qu'ayant répété et confirmé les expériences où

j’avais démontré que l’eau sucrée pure ou additionnée de sels purement minéraux et métalliques et au contact de l’air, laisse apparaître des ferments qui font fermenter le sucre, Pasteur imagina obtenir ainsi de la levure de bière et une fermentation alcoolique. Il ne réussit pas, car, dans les conditions de mon Mémoire, la fermentation du sucre n’est jamais franchement alcoolique avec dégagement de gaz. Ce n’est que dans certaines conditions, que j’ai réalisées plus tard, que j’ai réussi à avoir une véritable fermentation alcoolique avec dégagement régulier d'acide carbonique pur (Comptes rendus, tome LXXTV, pages 117 et 118, 1872).

Pour comprendre la suite des tentatives de Pasteur et leur insuccès, il faut savoir que, dans toutes mes expériences, l’azote nécessaire à la synthèse de la manière albuminoïde indispensable à la production des ferments était celui de l’air. Les expériences de 1872, que je viens de citer, avaient été préparées au large contact prolongé de l’air de mon laboratoire ; dans ces conditions, les ferments développés grâce à l’addition de certains sels toujours purement métalliques, étaient des cellules accompagnées seulement de microzymas multipliés de l’air ; dans l’une des expériences, le poids, à l’état humide des ferments, était de plus de 12 grammes, et secs, de plus de 3– Ces cellules n’étaient pas celles de la levure de bière ; de plus, si, dans d’autres conditions, il y avait des bactéries parmi les ferments, il n’y en avait point dans celle-là. J’ajoute que la note de 1872 a été envoyée pour répondre à Liebig, qui, à cette date, soutenait encore que sans matière albuminoïde ajoutée, l’eau sucrée ne fermente pas. Liebig s’en prenant à Pasteur, tant en Allemagne qu’en France, on faisait systématiquement le

silence sur les faits qui avaient conduit à la découverte des microzymas.

Cela dit, Pasteur n'ayant pas réussi à produire la levure de bière dans les conditions des expériences imitées, il imagina d'ajouter un sel d'ammoniaque aux cendres de levure de bière dans l'eau sucrée, espérant que l'azote de l'ammoniaque ferait ce que l'azote de l'air lui refusait de faire : il ne réussit pas davantage. Alors, il osa ce que lui seul était capable d'oser pour faire croire à la production de la levure de bière dans les conditions de ses derniers insuccès. Vous allez voir avec quel art consommé, la plus grande des mystifications scientifiques a été préparée et exécutée. Et, comme le fait est de l'année 1860, durant la période antéhémiplégique de sa carrière, il sera facile de concevoir ce qu'il adviendrait durant l'autre période, entourée de collaborateurs et de conseillers capables de le comprendre.

La fameuse expérience de Pasteur

Ce que je vais en raconter est tiré du Mémoire de l'auteur sur la fermentation alcoolique, publiée dans les *Annales de chimie et de physique,* 3e série, tome LVII, seconde partie, paragraphe III, page 381) sous le titre «Production de levure dans un milieu formé de sucre, d'un sel d'ammoniaque et de phosphates». Tout d'abord, je vous prie de bien remarquer que le titre laisse supposer qu'il s'agit d'une production de levure de bière sans addition de cette levure au milieu indiqué, ce qui suppose, en outre, que le sucre est dissous dans l'eau. Cela posé, n'ayant pas réussi à obtenir de la levure de bière, malgré l'addition d'un sel d'ammoniaque, il donne comme exemple réussi une liqueur composée comme suit : *Sucre candi pur, 10 g ; 100 c3 d'eau ; 0,100 g de tartrate d'ammoniaque ; cendres de 1 g de levure de bière fraîche, obtenue au moufle d'un fourneau de coupelle ; gros comme une tête d'épingle de levure fraîche, lavée.* Je vous prie de remarquer aussi le détail suivant de ses dispositifs expérimentaux.

Après la description de la composition du mélange destiné à fermenter, il est dit que l'appareil à fermentation a été rempli jusque dans le goulot de ce mélange. Il y avait donc de l'air dans ce goulot entre le liquide et le bouchon du tube à gaz de l'appareil. Eh bien, de cet air, il n'est question ni dans le titre, ni comme condition de l'expérience. En outre, le titre dit *des phosphates*, tandis qu'il a été employé des cendres de levure, lesquelles, je l'ai démontré, ne sont point que des phosphates. Voilà les lacunes, notamment de n'avoir pas fait mention de l'air, tenu pour négligeable. Quoi qu'il en soit, l'emploi des

cendres de levure ne pouvait qu'être une condition favorable à la production des cellules de levure de bière. Quel a été le résultat annoncé de l'expérience ? Mais, naturellement, celui que Pasteur voulait en la faisant ! Écoutez :

> «Chose remarquable, les globules semés dans ces conditions se développent, se multiplient et le sucre fermente.»

Je dois avouer que j'avais cru Pasteur sur parole, malgré son incorrection de langage, car les globules ne se développent pas, mais se reproduisent pour se multiplier. Je l'ai si bien cm que dans la Note de 1872, citée plus haut, je lui ai donné raison contre Liebig, qui niait la multiplication du ferment dans les conditions de l'expérience de Pasteur. Il est vrai que je lui donnais raison en invoquant mes propres expériences et non la sienne que je n'avais pas même pensé vérifier. Encore, en 1883, dans *Les Microzymas,* j'ai admis la multiplication, tant je croyais encore Pasteur incapable d'une supercherie. C'est seulement en 1898 que je m'en suis aperçu en relisant tout le paragraphe III, même entre les lignes. Je dirai à quelle occasion. En attendant il faut savoir ce qu'il y a dans les sept à huit pages qui suivent l'affirmation que contient le titre et celle où il est dit que la levure multipliée fait fermenter le sucre ; ce qui signifie que tout le sucre ou seulement une partie, n'a subi que la fermentation alcoolique, c'est-à-dire qu'il n'y a eu que de la levure de bière, sans autre ferment, de produite, précisément ce qui arrive quand on sème la levure de bière dans le bouillon de levure sucré. C'est ainsi que je l'avais compris, du reste, et c'est ce que Pasteur, en effet, voulait faire croire. Eh bien !, ce n'était pas vrai et il le savait ; si j'avais lu les sept à huit pages, je l'aurais su,

comme lui, et j'aurais donné raison à Liebig contre lui au lieu de le défendre en 1872. Voyons donc ce qu'il y a dans ces pages.

Ce qu'il y a surtout, c'est la volonté de faire croire à ce que le titre promet. Pour atteindre ce but, il prodigue des raisonnements captieux ; mais il y a aussi des choses très instructives qui prouvent qu'en 1860, Pasteur était encore spontanéiste comme en 1858. Enfin, il y des renseignements précieux sur son expérience même, présentés pour en légitimer le principe, savoir le rôle du sel ammoniacal ajouté. Voici résumé en quelques citations textuelles ce qu'il m'importe de signaler :

1. L'eau de levure (bouillon de levure de bière) sucrée étant abandonnée à elle-même, *il y aura presque toujours fermentation alcoolique, c'est-à-dire formation spontanée de levure de bière ; s'il y a eu contact de l'air.*

2. Elle (la levure de bière) *apparaît spontanément par le contact de l'air dans le moût de raisin.* Je note en passant qu'alors on ne distinguait pas entre ferment de la vie et la levure de bière.

3. *Il n'y a aucune impossibilité matérielle à ce que la levure de bière se forme, bien qu'on n'en sème pas*, dans certains milieux, par exemple, l'eau sucrée additionnée de sels métalliques. Il est clair que Pasteur aurait appelé levure de bière les cellules de ferment alcoolique de son expérience citée dans la Note de 1872.

4. *Le milieu formé de sucre, de phosphates et de sel d'ammoniaque lui convient assez peu (à la levure de bière) pour que sa production spontanée soit impossible, bien*

que ce même milieu puisse entretenir la vie et le développement de la levure de bière adulte qu'on y sème.

5. *Les globules de levure semés dans l'eau sucrée mêlée de cendres de levure ne donnent lieu à aucune fermentation sensible. Elle n'est cependant pas tout à fait nulle ; elle donne quelquefois une fraction de centimètre cube de gaz, ce qui doit tenir à l'ammoniaque de l'eau distillée ou à la proportion infiniment petite de matière albuminoïde qu'apporte la semence.*

6. *Une particularité fort ordinaire dans les fermentations au sein d'un milieu formé d'eau sucrée, de sel d'ammoniaque, de phosphate et de semence de levure de bière : c'est la naissance fortuite de la levure lactique et d'infusoires. Les infusoires on ne les voit que dans les premiers jours ; ils disparaissent promptement, mais la levure lactique persiste et se multiple et finit par agir à peu près seule.*

Il y a de bien autres choses dans ces pages. Ainsi, Pasteur y affirme *la fermentation spontanée de liqueurs sucrées sans addition préalable d'une levure déterminée.* Cela voulait dire qu'il affirme toujours la génération spontanée des ferments, comme en 1858, sans se préoccuper de l'hypothèse des germes. Il y avait dans la science une hypothèse de la formation des matières albuminoïdes par la réaction de l'ammoniaque sur les matières glucogènes ; Pasteur se l'appropria pour expliquer la formation de la matière albuminoïde nécessaire à la multiplication de la levure de bière ; cette hypothèse n'avait jamais été vérifiée, ce qui prouve que Pasteur connaissait mal les matières albuminoïdes. Il y a surtout des incorrections de langage

impardonnables. Il y emploie les mots *production, formation, multiplication, développement* de la levure de bière pour désigner le même fait : il sème les globules de levure comme si ces cellules étaient des semences, des spores, des graines et non pas des individus achevés se multipliant par reproduction individuelle, par bourgeonnement. Une spore, une graine, un œuf ne se reproduisent point, ne se multiplient point. Ils produisent en cessant d'être ! Mais tout cela ne le préoccupa en rien, pourvu qu'on croie qu'il a fait une découverte. Cette «découverte», vous allez voir en quoi elle a consisté. À la fin du paragraphe III, Pasteur donne *l'analyse détaillée d'une fermentation accomplie dans un milieu composé d'eau, de sucre candi pur, de tartrate d'ammoniaque et de cendres de levure blanche, pulvérisée.* Cette analyse, dans l'intention de l'auteur, était de justifier l'annonce que *les globules de levure semés se sont multipliés et que le sucre a fermenté.*

Il faut rappeler que l'expérience est datée du 10 décembre 1858 et que la composition du milieu est celle que j'ai donnée plus haut. Eh bien, vous allez voir que l'analyse ne justifie pas le titre du paragraphe ni sa promesse que les dix grammes de sucre allaient fermenter par la levure de bière et se multiplier. Jugez-en : Pasteur, décrivant la marche de la fermentation, constate qu'elle est *sensible quoique toujours des plus faible.* Après avoir assuré que la levure en suspension est très belle, il dit de l'acide carbonique, que *de temps à autre seulement une bulle de gaz s'élève très petite et très rare.* Quant à l'analyse, elle a été faite en janvier 1859, par conséquent plus de trois semaines après le commencement de l'opération. J'ai dit ce qu'il avait constaté du dégagement de l'acide carbonique ; voici ce qu'il dit de

l'alcool : *Il y en a une quantité très sensible, non dosée,* ce qui, clairement exprimé, signifie qu'il y eu si peu d'alcool et d'acide carbonique qu'il n'a pas pu les mesurer ; en d'autres termes, la quantité de sucre fermenté par la levure semée a été insignifiante, telle que pouvait en consommer gros comme une tête d'épingle de levure de bière. Cette constatation suffit pour affirmer qu'il n'y a eu ni production ni multiplication de cellules de levure de bière. Ce résultat est d'accord avec la citation 4 dans sa première partie, la seconde partie étant pour faire croire à ce qui n'a pas eu lieu.

Maintenant, c'est ici qu'il faut faire attention à la citation 6, où il est question de la naissance *fortuite* des infusoires et de la levure lactique. À propos de l'analyse, il n'est point parlé des infusoires, mais il y est dit qu'en janvier, *voyant que la fermentation lactique nuit à la fermentation alcoolique,* Pasteur met fin à l'expérience. Ici, il me suffit de constater que sur les 10 grammes de sucre du milieu, Pasteur en retrouva 5,5 g qui n'avaient pas fermenté et que les 4,5 g que le paragraphe III disait avoir subi la fermentation alcoolique, au contraire, avaient fermenté par la levure lactique *fortuite.* Tout ce que dit Pasteur à ce propos est encore fait pour tromper. En fait, il n'a pu doser que l'acide lactique correspondant au sucre disparu. Mais, la tromperie la plus audacieuse, la voici : la levure de bière épuisée, usée, était naturellement restée mêlée à la levure lactique. Alors que fit Pasteur ? Il recueillit sur un filtre taré la levure lactique et les restes des cellules épuisées de la levure de bière. Le tout séché à 100° C pesait 0,043 g, et Pasteur dit : *Le poids 0,043 g est donc le poids réel de la levure fermentée pesée à l'état sec.* La levure, au singulier, signifie évidemment la levure de bière ; autrement, il aurait dit : les deux levures. Tel est, du commencement à la fin, le

récit de la fameuse expérience selon le paragraphe III. Ce qui lui donne le caractère d'une supercherie voulue, ce sont, à la fois, son titre, ses préliminaires conformes au titre et la fin, la levure lactique pesée comme étant la levure de bière multipliée.

Je n'insiste pas sur le fait que Pasteur, en 1860, comme en 1858, ne mentionne même pas la présence des germes dans l'air laissé au contact du milieu fermentescible ; mais, pour la chimie, la physiologie et la médecine, je suis obligé de dire en quoi il a été un ignorant et comme un ignorant imbécile seul pouvait imaginer la supercherie encore triomphante aujourd'hui. Ce sera pour un prochain article.»

ANNEXE 7

Lettre ouverte d'un médecin italien, Carlo Ruala, Professeur d'hygiène à l'Université de Pérouse, contre la vaccination antirabique

«Monsieur et distingué Directeur du Journal de Médecine de Paris,

Le sort des quatre individus du Novarais, mordus par un même chien enragé et morts de la rage, après avoir dûment subi la cure antirabique à l'Institut Pasteur de Milan, fera certainement naître des doutes sur l'utilité des inoculations antirabiques. Elles ne servent pas assurément à prévenir le développement de la rage chez un individu mordu par un chien enragé et chez lequel le poison de la rage a certainement pénétré. Les nombreuses guérisons dont on se vante dans nos nouveaux instituts antirabiques sont des guérisons d'individus mordus, chez lesquels la rage ne se serait jamais développée, même s'ils n'avaient pas été soumis aux inoculations antirabiques, et le petit nombre d'insuccès qu'on a dans chaque institut antirabique, représente précisément le nombre de ceux qui étaient vraiment atteints par la rage, et qui seraient morts avec ou sans les inoculations antirabiques. C'est là le jugement le plus doux qu'on puisse porter sur l'œuvre de nos nouveaux instituts antirabiques, car on pourrait non sans vraisemblance se demander si quelques-uns des individus traités ne meurent pas des inoculations elles-mêmes, ainsi que je vais le démontrer.

Dans nos instituts antirabiques, on inocule environ 3 000 individus mordus par année. Il en meurt environ un pour cent ; les autres sont tous guéris. C'est ce que disent les statistiques de nos instituts antirabiques, lesquelles statistiques sont un véritable mensonge public et c'est pour cela qu'il serait bientôt temps que les faits tels qu'ils sont, et non comme on les présente à l'aide de chiffres trompeurs, soient portés à la connaissance du public.

Comment peut-on dire qu'en Italie, il y a 3 000 guérisons de rage par année, quand, dans l'Europe, il ne se produit en une année pas même 1 000 cas de rage ? La rage est une maladie très rare, à ce point qu'aucun des États les plus peuplés d'Europe, n'a un nombre de morts atteignant la centaine par année, en moyenne. Autrefois, avant l'invention des instituts antirabiques, quand un individu était mordu par un animal enragé, il courait chez le médecin se faire cautériser ; maintenant, au contraire, il va à l'institut antirabique ; mais combien y en a-t-il qui ont contracté la rage par la morsure ? La rage se transmet avec une extrême difficulté, à ce point que, même quand elle s'inocule directement chez les animaux, elle évolue rarement sur l'animal inoculé. Pasteur a trouvé qu'on réussit à inoculer un animal avec certitude seulement quand on inocule le virus de la rage dans certaines parties du système nerveux. Comment se fait-il que certains chiens enragés communiquent la rage par la morsure aussi facilement, pendant que la majorité des chiens enragés ne la donnent pas de ce fait ? C'est encore un mystère. Si on devait en croire toutes les expériences faites de 1810 à 1826 par le docteur Agostino Cappello et communiquées à ces époques à l'Académie des Lincei, il n'y aurait que les chiens chez lesquels la rage s'est manifestée

«spontanément» qui auraient le pouvoir de communiquer la rage avec la morsure ; pendant que tous les autres animaux chez lesquels la rage aurait été communiquée par ce chien, n'auraient plus le pouvoir de la communiquer à d'autres. Mais puisque nous ne savons pas ce que c'est que la rage spontanée, il est difficile d'accepter cette théorie qui, avant Cappello, avait été déjà annoncée en partie par le physiologiste Magendie.

De nos jours, on ne tient plus compte de cette grande difficulté de communication de la rage et, toutes les personnes mordues, ou simplement léchées, par un animal suspect, sont considérées comme guéries de la rage quand, après avoir subi la cure antirabique, elles ne meurent pas enragées. Maintenant, voici quels sont les faits : Avant l'invention du traitement antirabique Pasteur, en France, quelques recherches officielles ont fait voir que, dans les quarante années précédentes, le nombre des personnes mortes de la rage était en moyenne d'environ soixante par année. En Angleterre, on a les chiffres suivants : de 1865 à 1874 ; 306 personnes mortes de la rage, soit une moyenne de 30,6 décès par année ; de 1874 à 1884, 417 morts, soit une moyenne annuelle de 41,7. En Italie, on ne connaît la statistique que de 1881 à 1886, avant l'implantation de nos instituts antirabiques. Dans ces années, on comptait environ 60 décès par an.

Comme on le voit, en Italie, l'implantation des instituts antirabiques avait pour résultat de sauver ces 65 cas de rage qu'il y avait eu en moyenne chaque année. Qu'est-il advenu après l'implantation des instituts antirabiques ? Le premier institut s'éleva précisément à Milan, peu après l'invention de Pasteur ; puis un autre à Turin, à la fin de l'année 1886 ; puis

suivirent ceux de Bologne, Padoue, Naples, Palerme, Rome, Faenza et Florence. Durant 14 ans, de 1887 à 1900, le seul Institut antirabique de Turin fit 4 896 cures antirabiques, soit une moyenne de 350 par an. N'est-il pas curieux de voir que, pour sauver 65 personnes atteintes de la rage, comme il y en avait dans toute l'Italie avant l'implantation de semblables instituts, 358 personnes se guérissent de la rage rien qu'à Turin, chaque année ? Mais le plus curieux, c'est que, avec toutes ces guérisons très nombreuses (environ 3 000 par an dans tous les Instituts), le nombre des personnes mortes de la rage en Italie a notablement augmenté, tout d'un coup après l'implantation des instituts antirabiques. Ainsi, en Italie, il mourut de la rage 103 individus en 1887, 106 en 1888, 118 en 1889, 75 en 1890, 97 en 1891, 83 en 1892, encore 83 en 1893, et 93, 53, 71, 102, 66, 80 et 63 dans chacune des années comprises de 1894 à 1990, soit un total de 1 193 morts de rage en 14 ans, c'est-à-dire une moyenne de 85 morts par année. Avant l'invention du traitement antirabique, le nombre moyen des morts par année était de 65 ; avec l'implantation de nos nouveaux instituts antirabiques, pour sauver ces 65 individus en une année, on trouverait au contraire que ce nombre se trouve augmenté jusqu'à 85.

Et maintenait une petite comparaison : l'Angleterre n'a jamais voulu entendre parler des inoculations antirabiques et aucun Institut n'y fut jamais implanté. Elle se limita à donner de sévères dispositions sur l'usage de la muselière pour les chiens et a obtenu les résultats suivants. Sont morts de la rage en Angleterre pendant les mêmes 14 années : 29 en 1887, 14 en 1888, 30 en 1889, 8 en 1890, 7 en 1891, 6 en 1892, 4 en 1893, 13 en 1894, 20 en 1895, 8 en 1896, 6 en

1897, 2 en 1898, 0 en 1899 et 0 en 1900, soit 147 morts, pour une mortalité moyenne de 10,5 morts par année.

Donc, en Italie, pour sauver environ 65 personnes mortes par année, il s'est créé neuf instituts antirabiques, dans lesquels on a inoculé environ chaque année 3 000 individus, les tourmentant pendant une vingtaine de jours au moyen d'inoculations très douloureuses et faisant dépenser une quantité considérable d'argent aux familles ou aux communes pour obtenir ensuite une augmentation d'un tiers dans le nombre des morts, alors qu'en Angleterre, au contraire, sans tourmenter personne, sans rien dépenser, mais simplement en prenant de sévères dispositions sur l'usage de la muselière, on a diminué la mortalité de fait de la rage à un point tel qu'on l'a réduite à zéro. Tels sont les faits que j'enseigne depuis de nombreuses années dans mes leçons d'hygiène à l'Université de Pérouse et à l'Institut expérimental d'agriculture ; je demande s'il n'est pas temps qu'ils soient pris en considération.»

ANNEXE 8

Critique de la vaccination antipoliomyélitique dans Le Tabou des vaccinations, de madame Schär-Manzoli

«En I960, le nouveau vaccin Sabin fut introduit dans le monde, vaccin que la propagande affirmait être meilleur. Du fait qu'à l'époque les dommages causés par le vaccin Sabin étaient encore pratiquement inconnus, la seule chose que le Ministre de la Santé italien aurait pu et dû faire aurait été de retirer du marché tous les flacons de vaccin Salk qui étaient en circulation et de les remplacer par le nouveau vaccin.

Mais, comme l'explique le docteur Giulio Maccacaro, le Ministre de la Santé était en l'occurrence fortement handicapé ! Deux grosses industries pharmaceutiques, l'ISI (Institut sérothérapique italien, Naples) et l'ISM (Institut sérothérapique milanais, Milan), produisaient le Salk, et le principal acquéreur – par un curieux hasard – se trouvait précisément être le gouvernement, en la personne du Ministre de la Santé.

La production ISI et ISM fut par conséquent soutenue et protégée (les deux entreprises devaient amortir leurs usines), et l'on ordonna de sceller les flacons contenant le nouveau vaccin Sabin qui était produit par une troisième industrie, la Sclavo (Institut sérothérapique vaccinogène de Sienne).

Ainsi, tandis qu'une large proportion d'enfants italiens mouraient ou contractaient une paralysie permanente grâce à *l'unique moyen légal de lutte contre la poliomyélite,* deux grosses industries pouvaient tranquillement, avec la bénédiction des autorités sanitaires, obtenir les bénéfices

espérés. Pendant ce temps, les nouvelles concernant les dommages causés par le vaccin Salk se multipliaient. Citons quelques exemples tirés de documents scientifiques :

– Dans l'état de l'Idaho (USA), après une première série de vaccinations infantiles, la polio s'est déclarée parmi les enfants vaccinés et 6l personnes qui avaient été en contact avec ces enfants ; 2 cas de myélite et 2 d'encéphalite furent déclarés par les docteurs Langmuir et Nathanson en 1957 ;

– Les docteurs. Baumann et Felder rapportent 17 accidents neurologiques par suite de vaccinations faites en Suisse en 1957 et 1958 ;

– Les docteurs Kaufmann et Janeway décrivent une radiculite (pathologie paralysante des racines nerveuses) chez une femme vaccinée. La radiculite s'est manifestée neuf heures après l'injection Salk (1958) ;

– Le docteur Tornay de Philadelphie rapporte un cas d'encéphalite mortelle et un cas de méningite (1958) ;

– Les docteurs Liebe et Wockel (Allemagne) rapportent un cas de paralysie mortelle de type Landry (1959) ;

– Le docteur Backer (Allemagne) parle de 3 cas mortels survenus en 1959 ;

– Le professeur Uelinger, de l'Institut de pathologie de l'Université de Zurich, décrit le cas d'une jeune fille morte de la paralysie de Landry par suite d'un vaccin antipolio ; il rapporte aussi une paralysie mortelle de type Landry chez une fillette de trois ans et demi, deux jours après la vaccination ;

– Les docteurs Haymaker et Zischinsky (Allemagne) rapportent un cas d'encéphalite mortelle ;

– Le docteur Montanari (Pesaro, Italie) décrit trois cas de toxicité aiguë et deux cas d'épilepsie ;

– Les docteurs Baguley et Glasgow (Nouvelle-Zélande) parlent de 17 patients atteints d'encéphalite sclérosante par suite de la vaccination Salk ;

– À Hildesheim (Allemagne), trois enfants sont morts de tumeurs cérébrales par suite d'une vaccination Salk.

Le vaccin Sabin était-il meilleur que le vaccin Salk ? Voici des exemples tirés de documents scientifiques :

– Les docteurs Hansen et Lennaitz (Allemagne) rapportent que dans 69% des cas de paralysie faciale qu'ils ont examinés, il existe un lien avec le virus de la polio. Certains de ces cas sont la conséquence directe de la vaccination ;

– Le docteur Hinton et ses confrères (Canada) rapportent un cas de polynévrite aiguë de type Guillain-Barré ;

– Les docteurs Dorndorf, van Rey et Arndt (Allemagne) ont observé 31 patients qui, par suite de la vaccination, furent atteints d'encéphalite, d'encéphalomyélite, de polyradiculomyélite, de polyradiculite de type Landry (nécessitant un poumon d'acier), de polynévrite, de polyradiculite, de sclérose en plaques, de chorée, d'hydrocéphalie, ainsi que 14 cas de crises épileptiques, dont 10 survenues aussitôt après la vaccination ;

– Le docteur Joppich et ses confrères (Allemagne) ont observé 22 cas de paralysie faciale, 10 cas de polynévrite chez 8 adultes (dont 4 sont morts) et 2 enfants (dont 1 est mort) ;

– Les docteurs Schaltenbrand et Hopf (Allemagne) rapportent (1962-1963) 5 paralysies faciales, 1 méningite, 14 neuroradiculomyélites, 6 polynévrites, 6 encéphalites, 11 aggravations ou apparitions de sclérose en plaques ;

– Le docteur Bojinov et ses confrères (Bulgarie) rapportent 6 névrites, 3 polynévrites, 1 parésie, 1 polyradiculonévrite de type Guillain-Barré, 1 méningo – myélo – polyradiculo - névrite aiguë, 1 polyradiculonévrite de type Landry avec paralysie bulbaire et mort du patient ;

– Les docteurs Gersterbrand et Prosenz, de la Clinique universitaire neuropsychiatrique de Vienne, et le docteur Reisner, de l'Institut des maladies nerveuses de Rosenhügel (Autriche), rapportent 4 polynévrites, 1 radiculomyélite, 3 encéphalomyélites, 1 encéphalite, 1 œdème aigu du cerveau, 4 cas de crises épileptiques, 1 syndrome aigu de Ménière ;

– Les docteurs Cristi et Dalbuono (Italie) rapportent un cas de syndrome cérébral avec vertiges et troubles de l'équilibre ; les docteurs Macchia et Terrosi (Italie) ont observé un cas d'encéphalite ;

– À Regensburg (Allemagne), une femme et une fillette meurent après une vaccination orale, toutes deux des suites d'une paralysie de Landry ;

– À Arlingen (Allemagne), une fillette de 6 ans meurt de paralysie respiratoire deux heures après la vaccination ;

– À Genève, au début des années 60, on signalait une douzaine de cas de paralysie partielle survenant douze heures après vaccination orale.

Cela ne représente que quelques cas au milieu d'un océan de drames. Le vaccin antipolio ne se limite pas à provoquer la polio ; il est responsable de myopathies, d'encéphalites, d'encéphalomyélites, de crises d'épilepsie, de scléroses en plaques, d'herpès, d'herpès zoster, de polynévrites, de myélites, de psoriasis, d'affections de l'appareil digestif, d'affections de l'appareil respiratoire (bronchites) et, surtout, comme nous allons le voir, de cancers. Les cas de décès et de handicaps permanents dus au vaccin sont innombrables. Des enfants vaccinés qui ont contracté la polio ont contaminé des personnes avec lesquelles ils étaient en contact.

Quelques victimes ont été indemnisées : madame Christine Webber (Devon, Grande-Bretagne) a obtenu un versement initial de 10 000 livres en faveur de sa fille Joanna handicapée par suite d'une vaccination antipolio administrée alors qu'elle avait 3 mois. Au moment du versement de l'indemnité (1982), la fillette avait 11 ans ; madame Kay McNeary (Seattle, USA) s'est vu accorder par le tribunal une indemnité de 1,1 million de dollars ; elle est clouée sur une chaise roulante, paralysée par la polio qu'elle a contractée par contagion auprès de sa fille Jennifer, cette dernière ayant attrapé la polio par suite d'un vaccin qui lui avait été injecté le 10 novembre et au rappel injecté le 21 décembre 1975. Les indemnisations sont très rares parce que l'État et les autorités sanitaires nient généralement leur responsabilité et s'opposent énergiquement à reconnaître les liens de cause à effet existant entre les vaccins et les dommages subis.

En 1965, la pouponnière de l'hôpital Mayer à Florence avait accueilli 134 nouveau-nés qui présentaient une pathologie liée aux vaccinations. Rien d'étonnant puisque la sensibilité des enfants en bas âge aux effets nocifs et à la toxicité des

vaccins est très grande. Elle peut créer les prémices de maladies futures voire carrément bloquer l'ensemble du système immunitaire.

Comme nous l'avons déjà signalé, la polio consécutive à une vaccination est particulièrement dangereuse, car elle est généralement provoquée par des virus polio de type 3, les seuls qui soient paralysants. Par contre, les virus polio de type 1 et 2, non paralysants, frappent généralement des sujets qui contractent la polio de façon naturelle. Les notes à ce chapitre donnent une liste d'auteurs qui ont constaté des cas de polio par suite de vaccinations. Parmi eux se trouve le docteur Sabin. Dans ces mêmes notes se trouve une liste d'auteurs qui ont constaté des cas de polio contractée par des personnes ayant eu des contacts avec des sujets vaccinés :

Langmuir (A.D.) et Nathanson (N.), cités par le professeur et directeur médical H. Spiess, in *Schutzimpfungen,* Stuttgart, Thieme Verlag, 1958 ;

Uehlinger (E.), in *Schweiz. Med. Wissenschaft,* n° 26, 1957 ;

Baumann (Th.) et Feider (J.), in *Schweiz. Med. Wissenschaft,* n° 87 ;

Kaufmann (R.E.) et Janeway (M.), cité dans l'article de Pilette, *La poliomyélite,* in «Survie», 1975, p. 26 ;

Liebe (S.) et Wockel (W.), in *Deutsche Med. Wissenschaft,* n° 84, 1959 ; Backer (F.), in *Allgemeine Pathologie,* n° 100, I960 ;

Backer (F.), *Schweizerische Medizinische Wochenschrift,* n° 26, 1957 ;

Zischinsky (H.) und Koll. : *Tôdliche Encephalitis nach Poliomyelitis-Schutzimpfung,* in «Klinische Wissenschaft», n°

39, 1961 ;

Montanari (G.) : *Stato di male epilettico susseguente a prima e seconda iniezione antipolio con vaccino tipo Salk,* in «Minerva Medica», n° 54, août 1963 ;

Baguley (D.M.) et Glasgow (G.L.) : *Subacute Sclerosing Panencephalitis and Salk Vaccine,* in «The Lancet», 6 octobre 1973 ;

Pollen (L.), in *Pourquoi ils ne seront pas vaccinés,* Lausanne, 1978, p. 16 ;

Hansen 0.) et Lennartz (H.) : *Die Virusdiagnostik zur athiologischen Klärung der Facialisparese,* in «Deutsch Zeitung Nervenh», n° 182, 1961 ;

Hinton (G.G.) et coll. : Paralysis After Oral Poliomyelitis Vaccine, in *Canadian Medical Association Journal,* n° 87, octobre 1962 ;

Dorndorf (W.) et coll. : *ZurFrage neurologischer Komplikationen nach der oralen Poliomyelitisimpfung (Sabin),* in «Der Nervenarzt», n° 34, novembre 1963 ;

Joppich (G.) : *Wirkungen und Nebenwirkungen der oralen Poliomyelitis-Schutzimpfung,* in «Monatlich Kinderh», n° 112, 1964 ;

Schaltenbrand (G.) et Hopf (H.C.) : *Neurologische Komplikationen nach Schutzimpfung mit lebendem Poliomyelitisvirus nach Sabin,* in «Münchner Medizinische Wochenschrift», n° 104, 12 octobre 1962 ;

Bojitiov (S.) et coll. : *Encéphalo-myêlo-polyradiculonévritespar suite de l'utilisation du vaccin*

antipoliomyélitique de Sabin à germe vivant, in «La Presse Médicale», n° 72, 11 janvier 1964 ;

Gerstenbrand (F.) et coll. : *Beitrag zu den Impfkomplikationen nach Poliomyetitisschluckimpfung,* in «Wien. Klin. Wissenschaft», n° 77, 8 janvier 1965 ;

Cristi (G.) et Dalbuono (S.) : *Probabili complicazioni neurologiche da vaccino antipoliomielitico orale tipo Sabin,* in «Rivista Neurologica», n° 37, mai-juin 1967 ;

Macchia (P.) et Terrosi (F.) : *Su di un particolare caso di encefalite in bambino vaccinato secondo Sabin,* in «Rivista di Clinica pediatrica», n° 80, juillet-août 1967 ;

Duvina (P.L.) et Bini (R.) : *Le reazioni da poliovaccino Sabin nel lattante,* in «Rivista di Clinica Pediatrica», n° 78, juillet 1976 ;

Wiesmann (E.) et Wegmann (T.) : *Komplikationen nacb peroraler Poliomyelitis-Scbutzimpfung,* in «Schweiz. Med. Wissenschaft», n° 92, 31 mars 1962 ;

Gelfand (M.H.) : *Oral Vaccine : Associated Paralytic Poliomyetitis,* in «JAMA», 22 juin 1963 ;

Bodechiel (G.) et coll. : *Gesundheitsscbâden nacb oraler Impfung mit dem Poliomyelitis-Impfstoff Typ I von Sabin,* in «Deutsch. Med. Wissenschaft», n° 88, 20 septembre 1963 ;

Ruskin (P.) et coll. : *Poliomyelitis Following Sabin Type 3 Vaccin : Report of A Case Stressing Importance of Electrodiagnostic Studies,* in «Arch. Phys. Med. Rehabil», n° 45, 6 avril 1964 ;

Henderson (D.A.) et coll. : *Paralytic Disease Associated witb Oral Polio Vaccine,* in «JAMA», n° 190, 5 octobre 1964 ;

Chang (T.-W.) et coll. : *Paralytic Poliomyelitis in A Child witb Hypogammaglobulinémie,* in «Pediatrics», vol. n° 37, avril 1966 ;

Rocchi (G.) et coll. : *Antigenic Characterization of Poliovirus Strains Isolated in Italy from Vaccinated and Unvaccinated Patients,* in «Ann. Inst. Pasteur», 1970 ;

Feigin (R.O.) et coll. : *Vaccine Related Paralytic Poliomyelitis in An Immunodeficient Child,* in «Journal of Pediatrics», n° 79, octobre 1971 ;

Vaccination et responsabilité, bulletin syndical français des régions Hainaut, Namur et Brabant, 22 novembre 1974 ;

Sabin (A.) : *Vaccine-associated Poliomyelitis Cases,* in «Bulletin OMS», 1969 ;

Orstavik (I.) et coll. *Paralytic Poliomyelitis in Norway Since the Introduction of Trivalent Oral Vaccine,* in Bull. OMS, 1971 ;

Haneberg (B.) : *Poliomyelitis Associated with Oral Poliovaccine,* in «Acta Paed. Scand.», n° 6l, 1962 ;

Thraenhart (O.) et Kuwert (E.) : *Intratypische Charakterisierung von Poliovirusstammen unter besonderer Berücksichtigung der Impfreaktion nacb Schluckimpfung,* in «Zbl. Batk. Hyg.», n° 221, 1972 ;

Morse (L.J.) et coll. *Vaccine-acquired Paralytic Poliomyelitis in A Unvaccinated Motber,* in «JAMA», n° 197, 1966 ;

Blattner (R.J.) : *Paralytic Poliomyelitis : Contacts of Vaccinated Child,* in «The New England Journal of Medicine», n° 276, 6 avril 1967 ;

Baiduzzi (P.) et coll. : *Paralytic Poliomyelitis in A Contact of A Vaccinated Child,* in «The New England Journal of Medicine»,

n° 276, 6 avril 1967 ;

Blattner (R.J.) : *Paralytic Poliomyelitis : Contacts of Vaccinated Children,* in «Journal of Pediatrics», n° 71, novembre 1967 ;

Stolley (P.D.) et coll. : *Poliomyelitis Associated with Type 2 Poliovirus Vaccine Strain,* in «The Lancet», 15 juin 1968 ;

Swanson (P.D.) et col. : *Poliomyelitis Associated with Type 2 Virus,* in «JAMA», vol. 201, 4 sept. 1967.»

ANNEXE 9

Les groupes de pression pour la vaccination obligatoire et systématique

Les fabricants de vaccins interviennent par des groupes exerçant des pressions sur l'Organisation mondiale de la santé, sur la Communauté européenne et sur les différents gouvernements (politiques en charge de la Santé et de l'Éducation nationale, chefs de gouvernements, chef d'État). Ces derniers interviennent sur les Conseils généraux, qui interviennent à leur tour sur les mairies, les administrations publiques, les lycées, les écoles, les crèches, les entreprises publiques et privées, également sur les médias (journaux, radios, télévisions) qui refilent au grand public les informations ainsi dispensées.

Les fabricants de vaccins interviennent aussi sur les facultés de médecine et sur l'ensemble du corps médical par la diffusion de brochures et par des visiteurs médicaux. Ils ont des rapports financiers avec des États, des actionnaires, des banques, des compagnies d'assurances et des groupes financiers dont certains sont installés dans des paradis fiscaux, sans oublier l'Organisation mondiale de la santé et divers médias. Il est connu également que les laboratoires de fabrication de vaccins financent certaines campagnes électorales, y compris au niveau le plus élevé de l'État. Il n'est malheureusement pas possible d'en apporter la preuve formelle.

Il est par ailleurs évident que les membres de ces groupes de pression ne travaillent pas *pro Deo gratis.* Si une organisation de lutte contre la pollution vaccinale disposait de moyens financiers importants pour engager une procédure à

l’encontre de certains laboratoires et qu’une enquête judiciaire était menée à son terme, il apparaîtrait de tels trafics d’influence et financiers, de telles malversations, que tous les scandales financiers mis à jour depuis un siècle seraient considérés en comparaison comme tout à fait mineurs.

ANNEXE 10

Comment échapper d'une manière légale aux vaccinations obligatoires

Si vous désirez échapper d'une manière légale aux vaccinations obligatoires, voici une double stratégie publiée par le docteur Scohy d'Orange (France) dans la revue : *Des dés pour vivre.*

L'INTERVENTION DE VOTRE MÉDECIN TRAITANT

Votre médecin traitant peut toujours établir un certificat de contre-indication, mais lui et vous tombez alors sous le coup de la loi si ce certificat est contesté. Il existe une autre pratique légale. Dans un premier temps, votre médecin doit écrire la lettre suivante au service réclamant la vaccination :

«Mon patient, M. ... m'informe qu'il doit subir telle ou telle vaccination dans le cadre de... Il me demande de prendre en charge cette vaccination. Je suis, bien sûr, disposé à le faire.

Compte tenu du code de déontologie médicale et en particulier des articles 9 (qui stipule que le médecin est libre de ses prescriptions) ; JO (qui précise qu'il ne peut aliéner son indépendance professionnelle) ; JS (qui lui interdit de faire courir à son patient un risque injustifié) ; JP (qui impose des études biologiques adéquates), *30* (qui interdit le charlatanisme et la proposition de remède ou d'un procédé illusoire ou insuffisamment éprouvé) ; *36* (qui oblige le médecin à élaborer son diagnostic avec le plus grand soin, en y consacrant le temps nécessaire et en s'aidant dans toute la mesure du possible des méthodes scientifiques les plus appropriées) ; *compte tenu, par ailleurs, de l'arrêt du 30*

octobre 1962 de la Cour de cassation de Riom définissant l'engagement que prend le médecin face à son malade au cours de l'acte médical (qui n'est pas forcément de le guérir mais de fournir des soins consciencieux, attentifs et conformes aux données de la science), *je vous serais reconnaissant de bien vouloir me faire parvenir par retour du courrier :*

> *– un bon de prise en charge pour un bilan radiologique minimal : radiographie des poumons, panoramique dentaire* (dès lors qu'il existe une ou plusieurs dents dévitalisés) ;
>
> *– un bon de prise en charge pour un bilan clinique complet dans mon cabinet, préalablement à la vaccination.*

En fonction des résultats de ce bilan, je serai à même de prendre la décision de le vacciner si cela est indiqué. Je vous ferais bien sûr part de mes conclusions et de ma décision. Dans le cas où je pratiquerais cette vaccination, il est bien évident qu'il sera nécessaire de réitérer le bilan immunologique et clinique toutes les trois à quatre semaines environ pour surveiller les réactions et les résultats de cet acte. Tous ces bilans, les traitements à mettre en œuvre en cas de réactions néfastes, ainsi que la fourniture du vaccin que je choisirai, seront bien évidemment à la charge de votre service.

Dans l'attente, je vous prie d'agréer…»

Il faudra préalablement que votre médecin vous informe du fait que vous ne risquez rien tant que vous ne refusez pas ouvertement la vaccination et que vous vous en tiendrez à la volonté expresse de faire pratiquer la dite vaccination par lui ou par tout autre médecin de votre choix.

Ce genre de courrier risque fort d'éberluer l'interlocuteur, et de désarçonner les administrations, qui n'ont nullement

prévu ce genre de frais dans leur budget. (Ils sont malheureusement habitués à plus de soumission aveugle de la part des médecins.) Il faut donc s'attendre la plupart du temps à un abandon pur et simple de l'obligation qui vous est faite. Mais de nouvelles tentatives d'intimidation sont toutefois possibles lors de visites ultérieures si votre médecin s'est lui-même laissé intimidé entre-temps. Si toutefois il advenait des suites menaçantes, il faudra toujours s'en tenir aux mêmes arguments, et aux mêmes menaces d'en appeler au Conseil de l'Ordre des médecins et/ou à la justice.

Dans le cas où votre médecin traitant recevrait effectivement les bons de prises en charge demandés, il aura à faire un bilan exhaustif :

– **Le bilan clinique** complet habituel, définissant d'abord votre constitution, poids, taille, tension artérielle, état dentaire et gingival, intégrité vasculaire, état digestif, cardiaque, pulmonaire, etc. ; ensuite votre état émotionnel et psychique compte tenu de votre vécu, ainsi que votre état neurologique et neurovégétatif ; enfin vos antécédents héréditaires et personnels, les vaccinations déjà subies, les allergies éventuelles avec leurs manifestations et leurs circonstances déclenchantes ;

– **Un bilan biologique** : NF et VS pour étudier les quantités et proportions des principaux globules blancs (ou leucocytes) et pour éliminer un processus inflammatoire aigu en cours d'évolution ;

– **Un ionogramme complet** pour étudier l'état d'équilibre des ions plasmatiques (magnésium, cuivre, calcium, fer, potassium, chlore, sodium, réserve alcaline), en sachant que cet équilibre est vital pour la cellule humaine et ses

capacités de défense immunitaires, en particulier le magnésium et le cuivre ;

– **Un dosage de l'urée** ou de la créatinine et de la glycémie ;

– **Un lipidogramme**, certaines insuffisances pouvant influencer les mécanismes immunitaires ;

– **Un bilan endocrinien**, 17-hydroxy et 17-cétostéroïdes urinaires au moins (pour explorer les corticosurrénales)

– **Une analyse d'urine** pour éliminer les problèmes rénaux pouvant être sévères ;

– **Un titrage des anticorps spécifique** à la vaccination réclamée, qui devra être pratiqué impérativement avant et après chaque injection vaccinale ;

– **Un test de dépistage du sida** et des différentes hépatites ainsi qu'un Wright, un Vidal, un Latex et un Waaler Rose ;

– **Un titrage de tous les anticorps** spécifiques aux vaccinations éventuelles déjà subies, pour s'assurer que vous avez réagi de façon normale ;

– **Une électrophorèse** et une **immunophorèse** des protéines sériques pour avoir une image globale des capacités ou incapacités éventuelles de votre organisme à fabriquer les dits anticorps et un dosage du complément et d'autres facteurs importants de la fonction immunologique ;

– **Un bilan radiologique** : une radiographie panoramique dentaire, indispensable au moins une fois par an pour éliminer toute infection torpide, ceci dès qu'il y a au moins une dent dévitalisée ; une radiologie pulmonaire

pour éliminer toute image de tuberculose pulmonaire évolutive si bien sûr elle n'a pas été effectuée récemment par le Service de médecine du travail.

Une fois tout ce bilan effectué, il restera à votre médecin à prendre sa décision et à en informer le service demandeur, ceci en prenant bien en compte qu'un bilan normal est une non indication logique à l'acte vaccinal, à moins qu'il y ait un risque majeur et que la vaccination puisse avoir une quelconque efficacité, ce qui est à réfléchir mûrement et posément, et aussi que la moindre anomalie à ce bilan sera, elle, une contre-indication.

Un petit post-scriptum pourrait clôturer le courrier du médecin, précisant que tout acte de vaccination systématique et aveugle qui pourrait être pratiqué à l'encontre de sa décision serait passible de sanctions pénales et disciplinaires. Enfin, il sera nécessaire d'assortir ce courrier d'un certificat attestant votre aptitude à pratiquer votre profession, ou de celle de votre enfant si c'est de lui qu'il s'agit.

S'il advenait que la décision de votre médecin traitant soit alors contestée, soit par le pédiatre d'une crèche, soit par le médecin scolaire ou un médecin de travail, prétextant par exemple d'une quelconque circulaire ministérielle évacuant tout motif de contre-indication, il lui faudra là encore revenir sur le code de déontologie médical et sur l'arrêt de Riom. Il lui sera toujours possible de souligner un fait indéniable, à savoir que les circulaires ne font pas force de loi, même si elles émanent d'un ministre et sont publiées au Journal officiel, et que les ministres, quels qu'ils soient, n'ont ni la compétence ni le sens des responsabilités en rapport avec ce genre de décision médicale, comme le récent scandale du sang contaminé l'a prouvé.

Cette tactique pourrait être efficace pour les vaccinations professionnelles comme l'hépatite virale et peut-être, demain, pour le sida.

Votre intervention en tant que personne visée par l'obligation vaccinale

La stratégie ci-après décrite est à utiliser chaque fois qu'une obligation vaccinale vous est signifiée et qu'il vous est impossible de compter sur la collaboration d'un médecin traitant. Il vous faut toujours utiliser la voie épistolaire, en recommandée, avec accusé de réception, et envoyer un double de tous ces courriers au Préfet et au Ministre de la Santé, en le précisant en post-scriptum à la fin de chacune de vos lettres. Cette stratégie comporte cinq étapes.

1ère étape : Pourquoi ?

Demandez d'abord un certificat d'indication à la vaccination en précisant toutefois que cette demande ne concerne pas un quelconque groupe de population mais une personne particulière, vous-même ou un enfant dont vous avez la charge comme parent ou tuteur.

La première lettre devra donc se présenter comme suit :

Par note en date du... vous m'avez informé que je dois être vacciné contre... le... (ou avant le...). Je vous serais obligé de me faire savoir pourquoi je dois subir cette vaccination précisément à cette période, en me faisant parvenir un certificat d'indication à cette vaccination à mon nom propre.

On vous répondra sans doute que la personne en question doit être vaccinée conformément à la loi du... Une nouvelle lettre est alors à envoyer dans les mêmes conditions :

Par lettre en date du... vous m'informez que je dois être vacciné contre... conformément à la loi du... Cette loi exige que les personnes situées dans tel ou tel contexte soient vaccinées. Mais elle ne prétend pas que moi, nommément, doive l'être nécessairement sans qu'on ait auparavant déterminé si mon état actuel le permet ou le justifie. Je vous serais donc obligé de me faire savoir quels examens cliniques, sérologiques, immunologiques ont été pratiqués qui vous autorisent à poser l'indication d'une telle vaccination dans mon cas précis.

Ce à quoi il vous sera répondu que les vaccinations sont obligatoires, le tout assorti des menaces habituelles. Ce à quoi il faudra répondre :

Par lettre en date du... vous m'informez que telle vaccination est indiquée en vertu de telle ou telle loi ou circulaire. Puisqu'il est question de lois et de règlements, permettez-moi de vous rappeler l'arrêté du 28 février 1952, complété par la circulaire du 5 juillet 1965, qui stipulent que toutes précautions doivent être prises. Il faut également mentionner l'arrêt de la Cour de Cassation de Riom du 30 octobre 1962. Je vous serais obligé de me faire savoir quels sont les examens consciencieux, attentifs et conformes aux données actuelles de la science qui ont été effectués qui puissent disposer les services de vaccination ou l'État à exiger le vaccin en question.

Si ces examens ont été pratiqués, veuillez me les faire connaître en mentionnant les résultats obtenus sur le certificat d'indication à la vaccination que je vous réclame depuis le début de notre correspondance. Sachez bien qu'il ne m'est pas possible de faire confiance à une vaccination qui serait inoculée sans discernement.

Sachez de plus que je suis prêt à intenter une action en justice si l'on persiste à vouloir m'imposer cette vaccination

sans en avoir préalablement posé les indications ou les contre-indications, car la loi, l'âge ou la profession exercée ne constituent pas des arguments individuels recevables. Enfin, sachez que la loi sur l'obligation vaccinale n'a jamais formulé que cet acte médical devait être vidé de l'intégralité de son contenu médical pour être sèchement réduit à une simple procédure administrative.

2e étape : Quand ?

Cette étape sera à franchir dans le cas où vous désireriez la vaccination imposée, mais appliquée avec discernement, ou si la première étape est épuisée et que les services de vaccination continuent à vous importuner.

Indiquez que les données actuelles de la science ont permis de constater que la sensibilité à un acte thérapeutique quel qu'il soit peut être modifiée en fonction de facteurs divers : croissance, convalescence, suite de chocs émotionnels, problèmes nutritionnels, problèmes dentaires en cours de traitement, examens divers au plan scolaire ou professionnel. Pourquoi ne pas rappeler ici l'épisode des cinq décès de bébés, en 1986, par suite du Tétracoq ?

Vous pouvez de plus proposer la date du 31 février suivant comme étant tout à fait indiquée, soulignant qu'elle ne vous paraît pas moins illogique que les calendriers vaccinaux arbitraires qu'on veut à toute force imposer.

3e étape : Comment ?

Exigez de l'information sur la nature précise du vaccin dit obligatoire, sur la dose appropriée, sur la virulence résiduelle, et sur la façon dont ces données ont été déterminées dans le

cas précis qui vous concerne. Demandez également qu'on vous fasse connaître les résultats statistiques précis obtenus par la pratique de cette vaccination particulière.

4e étape : Où ?

L'article 64 du Code de déontologie médicale stipule que l'exercice de la médecine foraine est interdit. L'article 15 du même code énonce que *le médecin doit disposer, au lieu de son exercice professionnel, d'une installation convenable et des moyens techniques suffisants. En aucun cas, il ne doit exercer sa profession dans des conditions qui puissent compromettre la qualité des soins et des actes médicaux...* Il vous faudra donc demander comment il est possible de considérer qu'une infirmerie sur un lieu de travail, ou un local quelconque comme une classe d'école, ou un dispensaire, permette l'usage régulier d'une installation et des moyens techniques nécessaires à l'art du médecin, en soulignant qu'aucun examen immunologique ou sérologique ne peut être pratiqué dans ces conditions.

La vaccination en série, sans examen préalable, ni contrôle post-vaccinal, comme on le décèle dans bien des écoles, dispensaires ou infirmeries ou même dans certains cabinets, entre indubitablement dans le cadre des pratiques de médecine foraine ou de charlatanisme. Il s'agit donc d'une pratique identiquement sanctionnable.

Mentionnez-donc votre surprise d'être menacé de sanctions alors que ceux qui servent la loi ne sont pas rappelés à l'ordre, bien qu'ils l'appliquent d'une façon interdite, contraire avec les exigences énoncées par la jurisprudence et selon des procédés déontologiques réprouvés.

5e étape : Qui ?

Toute loi concernant les vaccinations, telle que, ne peut prétendre régenter tous les individus d'une population. De même cette loi ne peut être appliquée dans les écoles, lieux appliqués, dispensaires ou autres. L'unique solution raisonnable est donc le recours au médecin de famille. Celui-ci devra, dans tous les cas, renoncer aux procédés forains de vaccinations aveugles et collectives, tenir compte des conséquences possibles non prévisibles, et d'implications complexes. Faute de quoi, vous porteriez l'affaire en justice.

À lui donc en dernier recours de pratiquer la vaccination, non sans avoir préalablement effectué le bilan immunologique, sérologique et clinique complet et avoir posé les indications, non indications ou contre-indications. Tout cela doit être mentionné dans votre dossier et votre carnet de santé. Il reviendra à votre médecin de contrôler ensuite les résultats de la vaccination et ses suites favorables ou non, et de les mentionner dans ce même dossier et ce même carnet de santé.

Il n'est écrit nulle part que seuls quelques-uns doivent savoir et décider et que tous les autres doivent subir et se taire. Il n'est pas davantage écrit que ceux qui décident, ordonnent et menacent puissent imposer au nom d'un savoir qui est le contraire de la science immunologique moderne.

ANNEXE 11

Depuis toujours, le grand public français n'est pas informé par la presse d'événements importants. C'est ainsi qu'au cours des années 1955-56 et 1957-58, une proposition de loi fut déposée à l'Assemblée nationale par un nombre élevé de députés (101) appartenant au groupe socialiste, écœurés par la pratique des vaccinations obligatoires. Évidemment, parce qu'elle allait à l'encontre des intérêts des fabricants de vaccins et de certains hommes politiques inféodés à ces derniers, cette proposition de loi n'a jamais été discutée. Les vaccinalistes étaient déjà au pouvoir.

Voici le texte de la proposition en question et la liste des membres signataires.

Assemblée Nationale

Deuxième législature Session ordinaire de 1955-1956

Annexe au procès-verbal de la séance du 26 octobre 1955

Proposition de loi

tendant à instituer par voie légale le droit à la réparation de préjudice causé aux victimes des **vaccinations obligatoires**

(Renvoyée à la Commission des finances)

Présentée par MM. Arbeltier, Guislain, Ségelle, Mazuez, Lejeune et les députés du groupe socialiste suivants :

Mesdames et messieurs Arbeltier, Arnal, Achille, Auban, Audeguil, Baurens, Bêche, Mostefa-Benbahmed, Berthet, Binot, Bouhey, Boutbien, Capdeville, Cartier, Chariot, Coffin, Conte, Coûtant, Dagain, Darou, David, Defferre, Degrond, Deixonne, Dejean, Délabré, Depreux, Desson, Dicko, Doutrellot, Draveny, Dubois, Durroux, Évrard, Fafaud, Florand, Gazier, Gernez, Gouin, Gourdon, Gozard, Guille, Guislain, Guitton, Henneguelle, Laquet, Jean, Lacoste, Laissac, Lamarque-Cando, Lapie, Le Bail, Le Coutaller, Leonhardt, Lejeune, Lempereur, Le Sénéchal, Le Troquer, Levindrey, Liurette, Loustau, Lussy, Mabrut, Maurellet, Mayer, Mazier, Mazuez, Métayer, Meunier, Minjoz, Moch, Mollet, Montalat, Montel, Naegelen, Nenon, Ninine, Notebart, Pineau, Pradeau, Tanguy Prigent, Provo, Quénard, Rabier, Reeb, Regaudie, Rey, Rincent, Savary, Schmitt, Segelle, Sibué, Silvandre, Sion, Sissoko, Thomas (A.), Thomas (E.), Titeux, Valentino, Vais, Verdier, Véry et Wagner.

Cette proposition de loi a été reprise textuellement le 17 avril 1956 sous le n° 1445.

N° 6067

Assemblée Nationale

Troisième Législature

Session Ordinaire de 1957-1958

Annexe au procès-verbal de la séance du 5 décembre 1957

Proposition de loi

tendant à restituer à la pratique médicale des vaccinations un caractère facultatif (Renvoyée à la Commission de la famille, de la population et de la santé publique)

présentée par M. Duveau, député

Exposé des motifs

Mesdames, Messieurs,

On peut lire chaque jour dans la presse les communiqués victorieux du Service de santé promettant au public les joies sans cesse renouvelées de quelque nouveau vaccin. Et pourtant, la liste des vaccins connus est déjà impressionnante. Après le vaccin antivariolique, nous avons connu le vaccin contre la diphtérie, la typhoïde, la fièvre jaune, la peste, le choléra, etc. Plus récemment, on a lancé le fameux BCG, tellement fameux que les statisticiens trop pressés annonçaient une régression de la tuberculose avant même que la vaccination par le BCG eût été généralisée. Aujourd'hui, c'est la vaccin contre la poliomyélite qui, malgré *la terrifiante affaire* Salk, aurait été en France heureusement «mis au point». Demain, ce sera le vaccin contre la grippe, la furonculose, la dysenterie, la scarlatine… ou le cancer !

S'il fallait en croire les «spécialistes», il suffirait d'inoculer à chaque individu quelques centaines de vaccins pour rendre l'humanité inaccessible à toutes les maladies. En un mot, grâce aux vaccins, l'homme deviendrait immortel… Nous sommes persuadés que les hommes de science ne croient pas eux-mêmes à ces sornettes. Ce qui est en tout cas certain, c'est que les profanes y croient de moins en moins. Et ce ne sont pas les parents des 80 enfants américains foudroyés par

la poliomyélite, après avoir subi le vaccin Salk, qui nous contrediront.

Les vaccinations multiples et généralisées – effectuées sous la contrainte – constituent non seulement une atteinte à l'intégrité de la personne humaine, mais aussi une erreur capitale dont les effets néfastes ont déjà provoqué, sur le plan biologique, une régression très nette des races dites civilisées, en attendant leur effondrement. Comme le disait un biologiste célèbre, on a peut-être augmenté la durée moyenne de la vie, mais jamais les malades n'ont été aussi nombreux. La longévité augmente, la vitalité diminue… Quel succès !

On incriminera le tabac ou l'alcool, alors qu'on boit de l'alcool depuis des millénaires et qu'on fume depuis des siècles. Par contre, on vaccine à outrance depuis 60 ans. Voyez le résultat ! Les malades affluent dans les hôpitaux, les asiles et les sanatoriums, toujours insuffisants malgré leur nombre accru. Nos jeunes gens sont voués dès l'âge de 20 ans aux incommodités réservées jusqu'alors à l'âge mûr (fatigabilité, allergies, intolérances, etc.). La déchéance physique de la race blanche annoncée au début du siècle par l'illustre d'Arsonval est en marche. Et pourtant on nous parle chaque jour de nouveaux vaccins ou de nouveaux sérums. Où nous arrêterons-nous ?

Scientifiquement, il est certain que la lutte contre le microbe n'est pas une fin en soi. Claude Bernard l'a dit : *Le microbe n'est rien, le terrain est tout.* C'est donc le terrain qu'il faut aménager, maintenir. Or, ce terrain, on le dégrade *dès la naissance,* par l'inoculation de vaccins divers et variés qui modifient et altèrent l'organisme, détruisent les défenses naturelles et font dès le départ, d'un enfant parfaitement sain, un être sophistiqué et par conséquent anormal. Il existe

d'ailleurs de nombreux médecins – et non des moindres – qui, sans craindre des représailles possibles, poussent de temps à autre un cri d'alarme, et n'hésitent pas à mettre en évidence le danger de la vaccination systématique. Ainsi, le professeur Charles Richet écrit :

> «Étant donné les vaccinations, les sérothérapies, les immunisations qui se sont tant multipliées et se multiplient chaque jour, étant donné les modifications que les injections de toxines et d'antitoxines diverses font subir à la contexture délicate et changeante de nos humeurs, qui sait si l'organisme, devenu immunisé pour certaines affections, ne sera pas devenu plus sensible à d'autres ? L'être vivant, de par ses admirables et presque miraculeuses fonctions de défense, est généralement en état de résister aux infections et on peut se demander si nos procédés brutaux ne vont pas être nocifs.»

La vaccination aurait, dit-on, supprimé certaines maladies comme la variole. C'est possible. Mais sans parler des nombreux accidents mortels provoqués par la simple inoculation de vaccins, n'a-t-on pas suscité du même coup, par la généralisation des vaccinations répétées, des maladies nouvelles, inconnues jusqu'alors, et tout aussi effroyables, la poliomyélite et le cancer par exemple. Et l'on cherche maintenant de nouveaux vaccins pour lutter contre ces nouveaux fléaux ? C'est de l'aberration !

Si encore les fabricants de vaccins se bornaient à mettre leurs produits à la disposition du public. Mais, soit en vertu des textes en vigueur, soit de leur propre chef, certains médecins, et principalement leurs auxiliaires, prennent de plus en plus l'habitude d'imposer la vaccination en toutes

circonstances. Dès la naissance, l'enfant est soumis à diverses vaccinations. À l'école, au lycée, au régiment, à l'usine, médecins, infirmiers ou assistants pratiquent la vaccination systématique sur une échelle de plus en plus large. Bientôt, si l'on n'y prend garde, l'être humain ne sera plus qu'un cobaye soumis sans restriction à la discrétion et aux expériences des vaccino-thérapeutes. Et nous sommes dans un pays dont les institutions sont fondées sur le respect de la personne humaine et de la liberté individuelle.

Comme on comprend que, lors du vote de la loi rendant obligatoire la vaccination par le BCG, un parlementaire, le sénateur Henri Rocherau se soit écrié :

> «Je suis père de quatre enfants. Je prends l'engagement formel du haut de la tribune du Parlement français de m'opposer par tous les moyens à l'application dans ma famille de la loi sur le BCG.»

C'est certainement dans le même esprit que le groupe socialiste de l'Assemblée nationale a déposé le 26 octobre 1955, sur l'initiative de notre collègue le docteur Arbeltier, une proposition de loi tendant *à instituer le droit de réparation du préjudice causé aux victimes des vaccinations obligatoires.* Pour justifier sa proposition – qui devrait être largement diffusée – le docteur Arbeltier n'a pas hésité à faire de façon magistrale la démonstration des abus intolérables engendrés par ce qu'il appelle à juste titre le déchaînement vaccinaliste. Ainsi un homme de science, parlementaire de surcroît, s'élève avec force contre des pratiques qui exposent les populations à un danger mortel. On ne saurait mieux dire !

Sans doute, va-t-on nous parler des méfaits de la contagion et de la nécessité de protéger les individus contre eux-mêmes.

Cet argument se heurte à un dilemme : ou bien les vaccins sont efficaces, et alors de quoi pourraient se plaindre ceux qui, ayant subi la vaccination, n'ont, par hypothèse, plus rien à craindre… ; ou bien les vaccins sont inefficaces, et alors à quoi bon les imposer ? Au surplus, s'il fallait au nom de la protection des individus, imposer des thérapeutiques *par la force,* on en arriverait fatalement à la stérilisation, à la ségrégation, puis à l'élimination des malades contagieux ou supposés tels. Encore une fois, où nous arrêterons-nous ?

Il est temps de s'insurger contre la tyrannie des fabricants de vaccins et de leurs utilisateurs. Cette tyrannie est maintenant d'autant moins tolérable qu'au cours de la 40' conférence internationale qui s'est tenue à Genève en juillet dernier, sous l'égide de l'Organisation mondiale de la santé, 1 400 délégués représentant plus de 50 pays ont été d'accord pour reconnaître qu'en période d'épidémies, les vaccinations étaient absolument contre-indiquées. Des médecins ont déclaré : *Pas de vaccination lorsque le patient est menacé.* Or, qui peut dire qu'un patient est ou non menacé ? Jusqu'au professeur Lépine, savant de haute réputation dont les travaux sur les vaccins sont mondialement connus, qui a cru devoir écrire, en parlant du traitement de la poliomyélite et des contre-indications qu'il comporte :

> «Le temps des grandes campagnes de vaccination généralisée semble révolu. Chaque cas constitue un cas d'espèce et doit faire l'objet d'une étude… »

Comment pourrait-on désormais hésiter à condamner la pratique des vaccinations en série, dont les spécialistes eux-mêmes dénoncent les dangers ? Certes, il ne saurait être question de supprimer la vaccination individuelle effectuée

sous un contrôle médical appropriée. Bien au contraire ! Que des patients réclament vaccins ou sérums, c'est leur affaire et surtout celle de leur médecin traitant. Mais que la loi impose à tous, au nom d'une science contestable et contestée – ondoyante et diverse, disait Montaigne –, des thérapeutiques dont certains ne veulent pas, voilà qui est intolérable dans un pays dit libre.

La vraie thérapeutique, c'est celle qui consiste à se nourrir d'aliments naturels, exempts de produits chimiques, et à vivre dans des logements aérés, à l'abri des bruits excessifs . C'est là que l'effort doit porter. L'argent dépensé en vaccins risque fort de ne pas atteindre son but ! L'argent utilisé en constructions enrichira le patrimoine national, tout en redonnant aux hommes de ce pays la joie de vivre qui a été de tout temps, l'arme la plus efficace contre la maladie.

C'est pourquoi nous vous invitons, Mesdames et Messieurs, à adopter la proposition de loi suivante :

Proposition de loi

Article premier

Aucune vaccination ne pourra être pratiquée sans le consentement des intéressés ou de leurs représentants légaux.

Art. 2

Toutes dispositions contraires sont et demeurent abrogées.

Art. 3

Un règlement d'administration publique déterminera les prescriptions auxquelles seront désormais soumises les

vaccinations.

Québec, Canada
2001

Quatrième de couverture

Les fabricants de vaccins, secondés par le corps médical qui a accepté le principe vaccinal sans discussion ou réserve, ont accompli un tour de force dans le domaine de la désinformation et du mensonge. Un fait sans précédent dans l'histoire de l'humanité : *faire croire à l'efficacité et à l'innocuité de ce principe* inventé par Jenner et repris à son compte par Pasteur, *alors qu'il ne repose sur aucune base scientifique sérieuse.*

L'immunologie moderne démontre au contraire que *l'acte vaccinal* constitue une *grave atteinte à l'intégrité du système immunitaire* des personnes vaccinées, faisant de celles-ci de véritables réservoirs à virus.

Des virus et rétrovirus devenus muets au cours de l'évolution, se trouvent à l'état latent dans tous les organismes animaux et humains, ayant perdu une partie de leur capital génétique ou enzymatique.

L'introduction dans l'organisme (par le principe vaccinal), de virus vivants, ou atténués, peut lui permettre de reconstituer ce capital et donc d'acquérir une nouvelle virulence ou de créer de toutes pièces un virus ou un rétrovirus hybride. On nomme cela une *recombinaison génétique.* (Le HIV est certainement le fruit de semblable recombinaison.)

Les accidents provoqués par les vaccins sont innombrables et passés sous silence.

On sait aujourd'hui, 100 ans après son décès, que *Pasteur* fut un génie de la *tricherie,* du *plagiat*, du *truquage des statistiques*, du *trafic d'influence,* de la *publicité bien orchestrée* et que, *assoiffé d'honneurs et d'argent,* ses différentes *expérimentations vaccinales* étaient *truquées,* selon l'aveu même de ses collaborateurs.

Cet ouvrage rétablit la vérité à propos du personnage et démontre, par l'étude des *principales vaccinations, leur inutilité et leurs dangers.*

Enfin, le lecteur apprendra comment et pourquoi existe une collusion pharmaco-médico-politique qui le désinforme et *prône les vaccinations pour des raisons de profit.* Il apprendra pourquoi l'acte vaccinal est devenu une sorte d'acte de foi en une religion dont le dogme est faux et dont les grands-prêtres sont les fabricants de vaccins et le corps médical.

[1] Le gouvernement du Royaume-Uni ne rendit la vaccination obligatoire qu'en 1853, soit 30 ans après la mort de Jenner. Mais il revint rapidement en arrière en adoptant la clause de conscience. À cette époque, le public était hostile aux vaccinations, non seulement en Angleterre, mais dans divers pays comme le Portugal, les États-Unis d'Amérique, la Belgique, les Pays-Bas, la Norvège, etc.

[2] Le docteur Alain Scohy, d'Orange, antivaccinaliste convaincu, poursuivi en mars 1995 par le Conseil de l'Ordre, s'est trouvé dans l'obligation de prendre un avocat et même d'intenter un procès pour échapper à un jugement ayant pour objet un internement psychiatrique. Je connais le docteur Scohy : il est tout à fait sain de corps et d'esprit. Il vient d'être radié définitivement du tableau de l'Ordre.

[3] La souscription réalisée en 1886 avait rapporté la somme considérable de 2 586 680 F. Elle avait été ouverte dans l'émotion de la victoire sur la rage.

[4] Cette fragilité immunitaire est due au fait que les organismes des populations considérées se trouvent fréquemment confrontés à de nombreux facteurs pathogènes spécifiques du lieu où elles vivent et que leur système immunitaire trop sollicité n'a plus la capacité de réagir vigoureusement à des facteurs pathogènes étrangers introduits, par exemple, par la vaccination. La vaccine, en particulier, il ne faut pas l'oublier, sert de vecteur dans certains vaccins et son introduction dans un organisme débilité peut évidemment conduire à des complications désastreuses du fait que le virus peut se propager de manière pratiquement illimitée.

This file was downloaded from Z-Library project

Your gateway to knowledge and culture. Accessible for everyone.

z-library.se singlelogin.re go-to-zlibrary.se single-login.ru

Official Telegram channel

Z-Access

https://wikipedia.org/wiki/Z-Library